

# UN MONDE EN DÉSORDRE



Conseil mondial de suivi de la préparation



Un monde en désordre : rapport annuel 2020 du Conseil mondial de suivi de la préparation [A world in disorder: Global Preparedness Monitoring Board annual report 2020]

ISBN (WHO) 978-92-4-001414-5

© **Organisation mondiale de la Santé 2020**

Agissant en tant qu'organisation hôte du Conseil mondial de suivi de la préparation.

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS ou le Conseil mondial de suivi de la préparation approuvent une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS ou du Conseil mondial de suivi de la préparation est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

**Citation suggérée.** Un monde en désordre : rapport annuel 2020 du Conseil mondial de suivi de la préparation [A world in disorder: Global Preparedness Monitoring Board annual report 2020]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Catalogage à la source.** Disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/?locale-attribute=fr&>.

**Ventes, droits et licences.** Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/about/who-we-are/publishing-policies/copyright>.

**Matériel attribué à des tiers.** Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

**Clause générale de non-responsabilité.** Les résultats, interprétations, conclusions et appellations employés dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part des coordonnateurs (l'OMS ou la Banque mondiale) aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS ou la Banque mondiale, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS et la Banque mondiale ne garantissent pas l'exactitude des données présentées dans cette publication. Le Conseil mondial de suivi de la préparation a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS, la Banque mondiale ou le Conseil mondial de suivi de la préparation ne sauraient être tenus pour responsables des préjudices subis du fait de son utilisation.

La présente publication exprime les vues collectives du Conseil mondial de suivi de la préparation et ne représente pas nécessairement les vues ni les politiques de l'OMS ou de la Banque mondiale.

# AVANT-PROPOS



## **S.E. Gro Harlem Brundtland**

Ancienne Première Ministre de la Norvège et ancienne Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé



## **M. Elhadj As Sy**

Président du Conseil de la Fondation Kofi Annan et ancien Secrétaire général de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Jamais auparavant le monde n'a été aussi clairement averti des dangers d'une pandémie dévastatrice, ni n'a disposé des connaissances, des ressources et des technologies pour faire face à une telle menace. Jamais auparavant, cependant, le monde n'a été témoin d'une pandémie aux effets d'une telle ampleur, ni aussi destructeurs sur les plans sociaux et économiques.

La pandémie de COVID-19 a révélé l'incapacité collective à considérer la prévention, la préparation et la riposte à une pandémie avec le sérieux voulu et à établir des priorités en conséquence. Elle a démontré la fragilité des économies hautement interconnectées et des systèmes sociaux, et la fragilité de la confiance. Elle s'est immiscée dans les fissures des sociétés et des nations et les a aggravées. Elle s'est nourrie des inégalités, nous rappelant de façon brutale qu'il n'existe pas de sécurité sanitaire sans sécurité sociale. La COVID-19 a profité du désordre du monde.

Le siècle dernier a été marqué par de nombreux progrès et innovations qui ont amélioré la vie et l'espérance de vie des populations dans le monde entier. Toutefois, les mêmes progrès ont aussi créé une vulnérabilité sans précédent face à des flambées de maladies infectieuses fulgurantes en favorisant la croissance démographique et la mobilité, en perturbant le climat, en décuplant l'interdépendance, et en générant des inégalités. La destruction des forêts tropicales a augmenté les possibilités de transmission des virus des animaux sauvages aux humains. Nous avons créé un monde où un choc survenant n'importe où peut se transformer en catastrophe partout, alors que le nationalisme et le populisme croissants sapent notre paix, notre prospérité et notre sécurité communes. Les maladies infectieuses se nourrissent de la discorde ; les divisions de nos sociétés peuvent être mortelles.

Comme le Conseil mondial de suivi de la préparation (ci-après, le « Conseil mondial ») l'a noté l'année dernière, les pathogènes aiment les troubles et le désordre.<sup>1</sup> La COVID-19 nous en a apporté la preuve. Lorsque des ressources, une coordination et une organisation suffisantes étaient mises en œuvre, la maladie a marqué le pas. Là où régnaient la confusion, la division et la pauvreté, elle a prospéré.

En lançant son avertissement dans son premier rapport l'an dernier, le Conseil mondial a souligné l'insuffisance des systèmes et des financements permettant de détecter les situations d'urgence et y répondre. Comme l'a montré la COVID-19, ces systèmes restent dangereusement déficients et mal financés. Cette pandémie a aussi mis en lumière les dimensions humaines de la sécurité sanitaire, et combien est importante l'action des leaders et des citoyens dans la dynamique de la préparation et de la riposte.

Cette année, notre rapport met l'accent sur le leadership et l'action citoyenne responsables, ainsi que sur l'adéquation des systèmes et des ressources, en tant que facteurs clés du succès. Il souligne en particulier le lien qui unit ces quatre éléments pour qu'ils constituent un tout efficace : les principes et les valeurs de gouvernance qui garantissent que les bons choix sont faits, que les décisions et les mesures appropriées sont prises au moment opportun. Il fait valoir que personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne l'est pas et appelle à un engagement renouvelé en faveur du multilatéralisme et de l'OMS et du système multilatéral.

La pandémie est loin d'être vaincue. Certains pays ont relativement bien réussi à supprimer le virus, à protéger leurs populations, à sauver des millions de vies, mais d'autres non. La COVID-19 a ôté la vie à près d'un million de personnes. Les effets économiques et sociétaux dévastateurs de la pandémie nous rappellent, une fois encore, le caractère indispensable de l'investissement dans la préparation pandémique pour la sécurité humaine, et la nécessité de reconsidérer la manière dont sont dépensés les fonds consacrés à la sécurité nationale.

Nous avons d'ores et déjà tiré de nombreux enseignements fondamentaux qui demandent une action immédiate si nous voulons pouvoir dire avec une certaine assurance « jamais plus ». Mais apprendre sans agir est vain, et les engagements non tenus sont inutiles. Comme nous nous en alarmions dans notre dernier rapport, « En matière de pandémies, nous avons depuis trop longtemps laissé évoluer un cycle de panique et de négligence : nous renforçons les efforts quand une grave menace se présente, puis les relâchons rapidement quand elle s'atténue. »

À nouveau, nous le répétons : « Il est grand temps d'agir. » Et nous recensons les engagements et les mesures que doivent prendre les leaders et les citoyens – de façon franche et déterminée, sans attendre et avec une énergie renouvelée, conscients que l'inaction est meurtrière.

# RÉSUMÉ D'ORIENTATION

Dans notre rapport annuel 2019, « Un monde en péril », nous avons averti de la menace bien réelle de voir « un agent pathogène respiratoire entraîner la propagation rapide d'une pandémie »,<sup>2</sup> et de la nécessité d'un leadership politique déterminé aux niveaux national et mondial. Nous avons appelé à prendre sept mesures urgentes pour préparer le monde aux situations d'urgence sanitaire :

- Les chefs de gouvernement doivent s'engager et investir
- Les pays et les organisations régionales doivent donner l'exemple
- Tous les pays doivent bâtir des systèmes solides
- Les pays, les donateurs et les institutions multilatérales doivent être prêts au pire
- Les institutions de financement doivent mettre en rapport préparation et planification du risque financier
- Les bailleurs de fonds de l'aide au développement doivent créer des incitations et accroître le financement de la préparation
- Les Nations Unies doivent renforcer les mécanismes de coordination

Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ces mesures ont été limités. Ce n'est pas faute d'occasions de prendre ces mesures. Les appels à l'action dans ces domaines au cours de la dernière décennie ont été nombreux, et cependant aucun d'entre eux n'a produit les changements nécessaires. Les investissements financiers et politiques dans la préparation ont été insuffisants, et nous en payons tous le prix.

# LES ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE LA COVID-19

**Le leadership politique fait toute la différence.** Les dirigeants efficaces agissent de manière décisive, en s'appuyant sur la science, les données probantes et les meilleures pratiques, et dans l'intérêt des populations. La riposte aux situations d'urgence n'est pas un choix entre la protection des populations et la protection de l'économie ; l'action de santé publique est le meilleur moyen de mettre fin à la menace et de retrouver la productivité et la sécurité.

**La préparation ne consiste pas seulement en ce que font les gouvernements pour protéger leurs populations, mais aussi en ce que font les individus pour se protéger les uns les autres.** En l'absence d'un vaccin ou d'un traitement efficace, les comportements individuels n'ont jamais été aussi importants. Les citoyens peuvent se protéger mutuellement et faire preuve de responsabilité sociale et morale en agissant au mieux des intérêts de tous.

**L'impact des pandémies va bien au-delà de leurs effets sanitaires immédiats.** Outre son lourd bilan en nombre de décès, on se souviendra de la COVID-19 pour la rapidité de sa propagation mondiale et son impact social et économique dévastateur, en particulier pour les populations vulnérables et défavorisées. Elle a démontré combien il importait de protéger les vies et les moyens de subsistance, et d'élargir notre perception de la préparation pour faire en sorte que le secteur de l'éducation et les secteurs sociaux et économiques soient « à l'épreuve des pandémies ».

**Les mesures actuelles de préparation ne permettent pas d'anticiper.** Notre perception de la préparation à la pandémie a été inappropriée. Les mesures nationales de préparation n'ont pas anticipé l'efficacité de la riposte des pays pour stopper la propagation du virus et sauver des vies, et l'importance cruciale de la protection sociale a été négligée. Le test ultime pour la préparation est la riposte.

**Le retour sur investissement de la sécurité sanitaire mondiale est immense.** Les dépenses de prévention et de préparation sont évaluées en milliards de dollars, le coût d'une pandémie en milliers de milliards. Il faudrait 500 ans pour dépenser en investissement dans la préparation les sommes qui sont perdues du fait de la COVID-19.

Coûts de la COVID-19	Investissements dans la préparation
<ul style="list-style-type: none"><li>• Plus de 11 000 milliards de dollars des États-Unis – un chiffre qui augmentera – pour financer la riposte</li><li>• Pertes futures de 10 000 milliards de dollars des États-Unis en recettes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 5 dollars des États-Unis supplémentaires par personne par année</li></ul>

L'aide au développement n'est pas adaptée pour financer ce type d'investissement ; la responsabilité de la préparation incombe à tous les pays, et requiert un financement à long terme, prévisible, flexible et durable sur une échelle beaucoup plus vaste, qui soit fondé sur la solidarité mondiale. La sécurité sanitaire mondiale ne peut pas continuer à reposer sur un financement dépendant d'un petit nombre de fondations, de banques de développement et de pays généreux.

**Personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne l'est pas.** La préparation mondiale n'est pas simplement la somme des préparations nationales. Une pandémie est, par définition, un événement mondial et, en tant que tel, elle appelle une action mondiale collective. Il existe un système multilatéral pour soutenir cette action. Lorsque celui-ci est faible, il convient de le renforcer, non de l'abandonner. Le monde de la préparation pandémique est déjà complexe. Il doit être consolidé et non davantage fragmenté.

# L'APPEL À L'ACTION DU CONSEIL MONDIAL

Le Conseil mondial de suivi de la préparation appelle à agir d'urgence pour renforcer la riposte actuelle à la COVID-19 et mieux préparer le monde aux futures pandémies et situations d'urgence sanitaire ; pour que du chaos naisse l'ordre.

- 1 Leadership responsable**
- 2 Action citoyenne engagée**
- 3 Systèmes nationaux et mondiaux solides et souples pour la sécurité sanitaire mondiale**
- 4 Investissement durable dans la prévention et la préparation, proportionné à l'ampleur de la menace pandémique**
- 5 Gouvernance mondiale solide de la préparation aux urgences sanitaires**

## Nous appelons à un leadership responsable

### Mesures urgentes

- **Les dirigeants au niveau national et les leaders des organisations internationales et des autres parties prenantes** prennent rapidement des mesures décisives en s'appuyant sur la science, les données probantes et les meilleures pratiques, lorsqu'ils sont confrontés à des situations d'urgence sanitaire. Ils refusent la politisation des mesures visant à protéger la santé publique, garantissent la protection sociale et promeuvent l'unité nationale et la solidarité mondiale.
- Nous renouvelons notre appel **pour que les chefs de gouvernement** désignent un coordonnateur national de haut niveau ayant l'autorité requise, chargé de diriger des efforts mobilisant l'ensemble du gouvernement et de la société et rendant compte de cette action au niveau politique, et mènent systématiquement des exercices de simulation multisectoriels pour mettre en place durablement des modalités de préparation efficaces.
- **Les dirigeants nationaux, les fabricants et les organisations internationales** veillent à ce que les vaccins pour lutter contre la COVID-19 et les autres contremesures soient alloués de façon à avoir le plus grand impact pour stopper la pandémie, que l'accès soit juste et équitable, et non basé sur la capacité à payer, les agents de santé et les plus vulnérables disposant d'un accès prioritaire. Chaque pays doit se voir attribuer une quantité initiale de vaccins suffisante pour couvrir au moins 2 % de sa population, pour protéger les agents de santé qui sont en première ligne.

## Nous appelons à une action citoyenne engagée

### Mesures urgentes

- **Les citoyens** demandent à leurs gouvernements de rendre compte de la préparation aux situations d'urgence, d'où la nécessité pour les gouvernements de donner à leurs citoyens les moyens d'agir et de renforcer la société civile.
- **Chaque individu** prend la responsabilité de chercher et d'utiliser des informations exactes pour améliorer ses propres connaissances, celles de sa famille et de sa communauté. Les citoyens adoptent des comportements favorables à la santé et prennent des mesures pour protéger les plus vulnérables. Ils défendent ces mesures au sein de leurs communautés.

## **Nous appelons à des systèmes nationaux et mondiaux solides et souples pour la sécurité sanitaire mondiale**

### **Mesures urgentes**

- **Les chefs de gouvernement** renforcent les systèmes nationaux pour la préparation : en identifiant, en prévoyant et en détectant l'émergence de pathogènes au potentiel pandémique en s'inspirant du principe « Un monde, une santé » qui intègre santé animale et santé humaine ; en créant et renforçant les capacités de santé publique essentielles et les effectifs pour la surveillance, la détection précoce et le partage des informations sur les flambées et les événements similaires ; en consolidant les systèmes de santé sur la base de la couverture sanitaire universelle moyennant des capacités renforcées pour les services cliniques et les services d'appui ; et en mettant en place des systèmes de protection sociale pour protéger les populations vulnérables, en ne laissant personne de côté.
- **Les chercheurs, les institutions de recherche, les bailleurs de fonds destinés à la recherche, le secteur privé, les gouvernements, l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations internationales** améliorent la coordination et le soutien pour la recherche et développement dans les situations d'urgence sanitaire et établissent un mécanisme durable pour assurer le développement et la disponibilité rapides de nouveaux vaccins, traitements, produits de diagnostic et interventions non pharmaceutiques pour les situations d'urgence sanitaire, y compris les capacités de diagnostic, de fabrication à grande échelle et de distribution, ainsi que l'accès efficace et équitable à ceux-ci.
- **Les chefs de gouvernement** renouvellent leur engagement en faveur du système multilatéral et renforcent l'OMS en tant qu'organisation internationale impartiale et indépendante, responsable de la direction et de la coordination de la préparation et de la riposte en cas de pandémie.

## **Nous appelons à un engagement durable en faveur de la prévention et de la préparation, proportionné à l'ampleur de la menace pandémique**

### **Mesures urgentes**

- **Les dirigeants du G20** veillent à ce qu'un financement adéquat soit mis à disposition maintenant pour atténuer les conséquences économiques et socioéconomiques actuelles et futures de la pandémie.
- **Les chefs de gouvernement** protègent et maintiennent durablement le financement de leurs capacités nationales de préparation aux situations d'urgence sanitaire et de riposte établies pour la COVID-19, au-delà de la pandémie actuelle.
- **Les Nations Unies, l'Organisation mondiale de la Santé, et les institutions financières internationales** mettent au point un mécanisme de financement durable de la sécurité sanitaire mondiale, qui mobilise des ressources à l'échelle et selon le calendrier requis, n'est pas tributaire de l'assistance au développement, reconnaît la préparation en tant que bien public mondial, et n'est pas à la merci des cycles politiques et économiques.
- **La Banque mondiale et les autres institutions financières internationales** font en sorte que les investissements dans la recherche et développement puissent bénéficier des fonds des institutions financières internationales et mettent au point des mécanismes pour fournir un financement pour la recherche et développement au niveau mondial pour les situations d'urgence sanitaire.

# Nous appelons à une gouvernance mondiale solide de la préparation aux situations d'urgence sanitaire

## Mesures urgentes

- **Les États Parties au Règlement sanitaire international (RSI), ou le Directeur général de l'OMS**, proposent des amendements au RSI à l'Assemblée mondiale de la Santé, pour que soient inclus : le renforcement de la notification précoce et l'échange complet d'informations ; le classement intermédiaire des situations d'urgence sanitaire ; la mise au point de recommandations reposant sur des données factuelles concernant le rôle des recommandations relatives aux voyages et aux échanges nationaux et internationaux ; et des mécanismes pour évaluer la conformité au RSI et la mise en œuvre des principales capacités, y compris un mécanisme d'examen universel, périodique, objectif et extérieur.
- **Les dirigeants nationaux, l'Organisation mondiale de la Santé, les Nations Unies et d'autres organisations internationales** mettent au point des mécanismes prévisionnels pour évaluer la préparation multisectorielle, y compris des simulations et des exercices qui permettent de tester et de démontrer la capacité et la souplesse des systèmes de préparation aux situations d'urgence sanitaire, et leur fonctionnement au sein des sociétés.
- **Le Secrétaire général des Nations Unies, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, et les chefs des institutions financières internationales** organisent un sommet des Nations Unies sur la sécurité sanitaire mondiale, dans le but de convenir d'un cadre international pour la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire, intégrant le RSI, et comprenant des mécanismes pour un financement durable, la recherche et développement, la protection sociale, l'accès équitable aux contremesures pour tous, et la responsabilisation mutuelle.

## Conclusion et engagement

**La pandémie de COVID-19 est un test brutal de la préparation du monde.** Le Conseil mondial conclut que peu de progrès ont été faits sur les mesures que le rapport de l'an dernier préconisait, quelles qu'elles soient, et que cette absence de leadership exacerbe les effets de la pandémie. Si l'on ne se montre pas capable de tirer les enseignements de la COVID-19 ou d'agir en conséquence moyennant les ressources et l'engagement nécessaires, la prochaine pandémie, qui ne manquera pas de survenir, sera encore plus dommageable.

**Nous reconnaissons que le Conseil mondial de suivi de la préparation doit aussi évoluer.** Notre suivi de la préparation et notre plaidoyer en sa faveur doivent mieux refléter la contribution des secteurs autres que la santé, l'importance de la protection sociale, et reposer sur des mesures de préparation améliorées et anticipatrices.

### Engagement du Conseil mondial

**En tant que Conseil mondial de suivi de la préparation, nous nous engageons** à soutenir la bonne gouvernance de la sécurité sanitaire mondiale en accomplissant notre mandat de suivi indépendant de la préparation dans tous les secteurs et pour toutes les parties prenantes, à rendre compte régulièrement des progrès accomplis, et à plaider constamment en faveur d'une action efficace.

**UN CADRE MULTISECTORIEL POUR LE SUIVI DE LA PRÉPARATION  
ET DE LA RIPOSTE AUX SITUATIONS D'URGENCE**

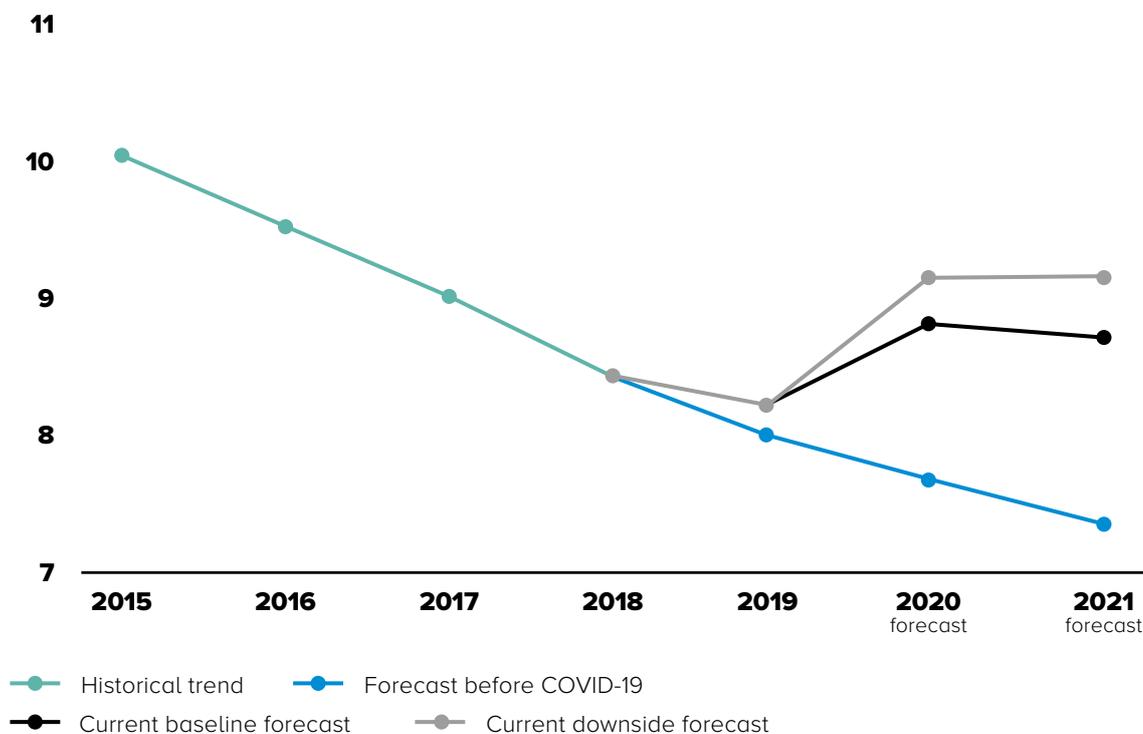


# INTRODUCTION

Dans son premier rapport publié en 2019, le Conseil mondial de suivi de la préparation (ci-après, le « Conseil mondial ») avait averti de la menace bien réelle d'une pandémie mondiale qui pourrait causer d'immenses pertes en vies humaines, mais aussi bouleverser les économies et engendrer le chaos social. Le Conseil mondial appelait instamment les pays et la communauté internationale à se préparer à une pandémie due à un agent pathogène respiratoire à fort impact, propagé par les gouttelettes respiratoires, qui pourrait « infecter un grand nombre de personnes très rapidement et, compte tenu des infrastructures de transport actuelles, s'étendre de façon accélérée à de multiples régions géographiques ».<sup>3</sup>

Aujourd'hui, nous faisons l'expérience de cette menace devenue réalité. La propagation rapide de ce nouveau coronavirus (SARS-CoV-2) a eu des effets dévastateurs que nous allons ressentir pendant des années. La crise due à la COVID-19 a touché chaque secteur de la société et mis à l'épreuve la préparation aux situations d'urgence sanitaire à tous les niveaux : local, national, régional et mondial. Outre la mortalité et la morbidité dont elle est directement responsable, la pandémie a compromis la prestation des services pour les autres problèmes sanitaires et sociaux, annulé les avantages économiques obtenus – en particulier pour les femmes –, fait basculer des millions de personnes dans la pauvreté, perturbé l'éducation, provoqué l'insécurité alimentaire et généré désunion et méfiance au sein des communautés comme au niveau mondial. Elle a accentué les divisions politiques et sociales à l'intérieur des pays et d'un pays à l'autre, exacerbé les tensions politiques aux niveaux national et transnational, et mis en lumière la nécessité de mécanismes efficaces qui puissent atténuer les tensions inévitables créées par les situations d'urgence sanitaire mondiale de cette ampleur.

**FIGURE 1** Les effets de la COVID-19 sur la pauvreté mondiale



Proportion de personnes vivant avec moins de 1,90 dollar É.-U. par jour, estimations 2015-2019, et estimations avant et après la COVID-19 (en pourcentage) – Source : Division de la statistique des Nations Unies.<sup>4</sup>

Nous reconnaissons que cette pandémie est loin d'être terminée et que les incertitudes quant à l'avenir restent nombreuses. Il est essentiel que les premiers enseignements tirés nous soient utiles, à la fois pour atténuer les effets de la pandémie actuelle et pour contribuer à prévenir la prochaine. Ce que nous apprenons doit nous inciter à agir. Les communautés, les nations et les organisations internationales doivent agir rapidement, résolument et collectivement, ayant pris conscience à leurs dépens du fait que la protection de la santé est fondamentale pour la sécurité économique, sociale et politique. Les solutions que nous mettons au point doivent être à l'épreuve de l'avenir ; nous devons nous garder de concevoir de nouveaux systèmes qui résolvent uniquement les problèmes rencontrés lors de la dernière situation d'urgence. Et nous devons construire à partir des acquis. Le monde de la préparation aux questions de santé mondiale est déjà complexe. Il doit être consolidé et non davantage fragmenté.

Le présent rapport n'est pas une évaluation de la riposte à la COVID-19, qui sera menée par d'autres instances nationales et internationales, et le Conseil mondial se félicite de la prochaine évaluation de la riposte à la COVID-19 demandée par l'Assemblée mondiale de la Santé, qui sera effectuée par le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie. Son appréciation sera précieuse pour évaluer la riposte nationale et mondiale à la COVID-19, et pour renforcer la préparation pandémique. Notre rapport cherche à répondre à deux questions : « *Quels sont les principaux enseignements que nous pouvons tirer à propos de la préparation à la pandémie de COVID-19 ? Que devons-nous faire pour être mieux préparés aux futures situations d'urgence sanitaire ?* ».

La pandémie de COVID-19 a la capacité de laisser dans son sillage un monde fracturé, brisé. Elle offre aussi l'occasion de reconnaître les vulnérabilités implicites de notre planète interconnectée, surpeuplée et écologiquement éprouvée, et nous permet d'appréhender notre humanité commune en formulant des solutions. Le Conseil mondial conçoit ce rapport comme un outil stratégique pour encourager ces solutions.

# COVID-19 - LE DÉROULEMENT D'UNE CATASTROPHE



Hôpital improvisé à Wuhan (Chine). Photo de STR/AFP via Getty Images.

La pandémie de COVID-19 s'est propagée à partir d'un groupe de cas de pneumonie atypique signalé initialement à Wuhan, en République populaire de Chine, à la fin de 2019, pour devenir, en l'espace de quelques semaines, une crise sanitaire, sociale et économique d'ampleur mondiale.<sup>5</sup> Le virus a parcouru la planète à une vitesse incroyable ; en mars 2020, il avait émergé dans quasiment tous les pays et, en l'espace de six mois, il avait provoqué 10 millions de cas de la maladie et plus de 500 000 décès.<sup>6</sup>

Les premières connaissances sur le virus ont rapidement vu le jour alors que le virus était identifié, son génome séquencé et que des tests étaient mis au point avec une rapidité sans précédent. Toutefois, de nombreux gouvernements n'ont pas prêté attention aux avertissements, n'introduisant pas les mesures de santé publique au rythme et à l'échelle nécessaires, et ont éprouvé des difficultés à maîtriser la maladie alors que les cas augmentaient de façon exponentielle. Au fur et à mesure de la propagation de la pandémie, de nombreux gouvernements ont imposé des restrictions aux déplacements des populations, fermé les écoles et les entreprises, et interdit les rassemblements importants.

Tandis que l'adoption rapide des mesures de santé publique a confirmé le bien-fondé d'une communication claire en matière de santé publique, la pandémie a aussi montré les effets néfastes de la politisation des messages et des mesures. Dans certains pays, on a tardé à appliquer ces mesures, certaines personnes influentes utilisant le rejet des mesures recommandées comme un message politique tandis que d'autres les considéraient comme une atteinte inacceptable à leurs libertés. La pandémie a aussi donné naissance à un flot de données, d'opinions, de reportages et d'activités sur les médias sociaux, certains factuels et d'autres totalement faux. L'OMS et l'ONU ont entrepris de travailler avec Facebook, Google, Twitter et d'autres médias sociaux pour identifier et contrer ces fausses informations.

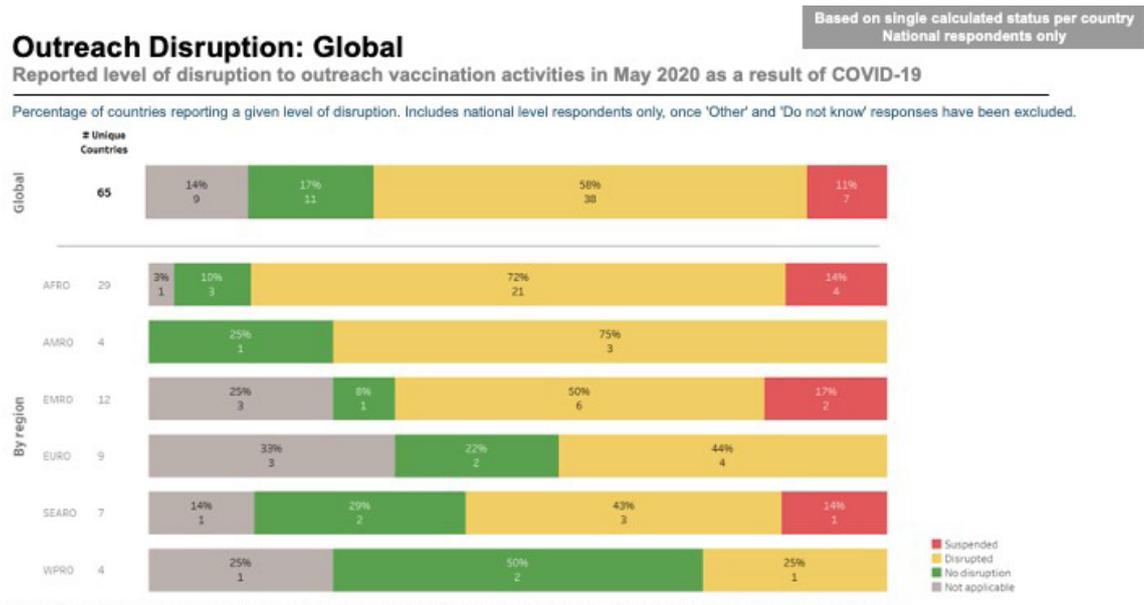
Les pays à revenu faible ou intermédiaire ont dans un premier temps souffert davantage de l'impact économique de la pandémie que du virus lui-même, étant donné qu'ils tendent à être davantage tributaires de l'emploi informel, du tourisme et des transferts de fonds depuis l'étranger, qui ont tous fortement diminué avec les interdictions de voyager et injonctions à rester chez soi formulées par les pays. Pour ceux qui sont confrontés à d'autres difficultés, dont l'insécurité, les pénuries alimentaires et les catastrophes naturelles, si la COVID-19 n'est pas le seul fléau auquel faire face, elle a toutefois ajouté une nouvelle complexité à des vies déjà difficiles. Le Yémen était déjà en proie à des pénuries de nourriture et de fournitures médicales du fait de conflits civils prolongés. La République démocratique du Congo était aux prises avec une flambée mondiale majeure de maladie à virus Ebola, la deuxième par son ampleur. Les communautés vivant en Inde et en Afrique orientale ont dû combattre, en plus de la COVID-19, des invasions de sauterelles historiques.

## **L'IMPACT DE LA COVID-19**

Comme pour d'autres situations d'urgence sanitaire mondiales, notamment la pandémie grippale de 1918 et la pandémie de VIH/sida, les déterminants sociaux, économiques, environnementaux et politiques de la santé et du bien-être sont brutalement amplifiés du fait de la COVID-19. Celle-ci détient le pouvoir de remodeler le monde, de balayer les progrès accomplis au cours des dernières décennies dans la réduction de la pauvreté – en particulier pour les femmes, de bouleverser l'éducation de millions d'enfants, et d'engendrer l'instabilité politique. Certes, les effets à long terme de la COVID-19 se combineront à ceux d'autres crises en cours ou émergentes, parmi lesquelles figurent les changements climatiques, les migrations, les situations d'urgence et les conflits prolongés, mais nous pouvons être certains que l'onde de choc de son impact sanitaire, socioéconomique et politique sera ressentie dans le monde entier au cours des années à venir.

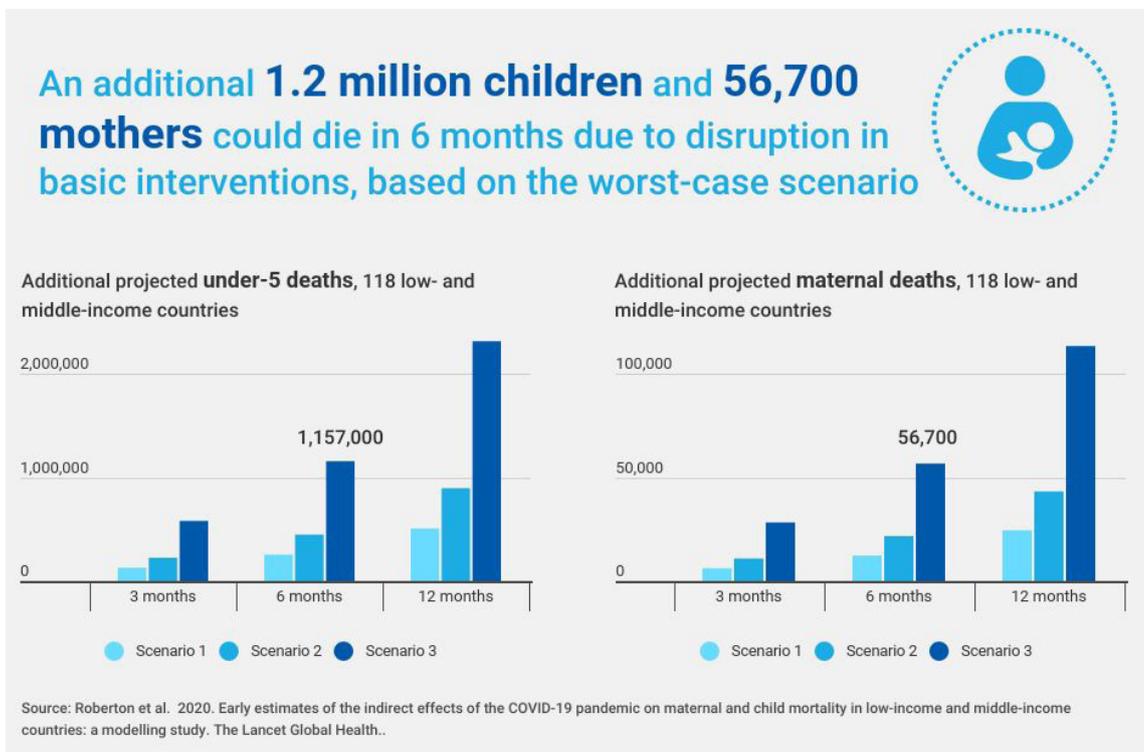
La pandémie a des effets désastreux sur d'autres résultats en matière de santé. Les campagnes de vaccination dans le monde entier ont été suspendues, mettant en péril l'éradication de la poliomyélite et ouvrant la porte à de nouvelles flambées de maladies évitables, avec leur lot de décès, de maladies et d'effets à long terme. L'interruption de l'accès aux soins pour le VIH, la tuberculose et le paludisme menace de causer plus d'un million de décès supplémentaires pour les seules années 2020-2021.<sup>7</sup> La pandémie de COVID-19 a eu d'importants effets psychosociaux sur les populations et des effets délétères sur leur santé mentale.<sup>8</sup> Les perturbations des services de santé et les pénuries alimentaires peuvent conduire à des centaines de milliers de décès supplémentaires chez les enfants en 2020.<sup>9</sup> Une désorganisation importante des services est aussi signalée pour les maladies non transmissibles, dont les cardiopathies, l'hypertension, le diabète et les traitements du cancer, en particulier dans les pays à faible revenu.<sup>10</sup> Certaines perturbations ont été causées par le grand nombre d'infections par la COVID-19 et de décès parmi les agents de santé.<sup>11</sup>

**FIGURE 2** Perturbations mondiales des activités de vaccination de proximité du fait de la COVID-19



Niveau de perturbation signalé dans les activités de vaccination de proximité en mai 2020 du fait de la COVID-19. Source : UNICEF et OMS.

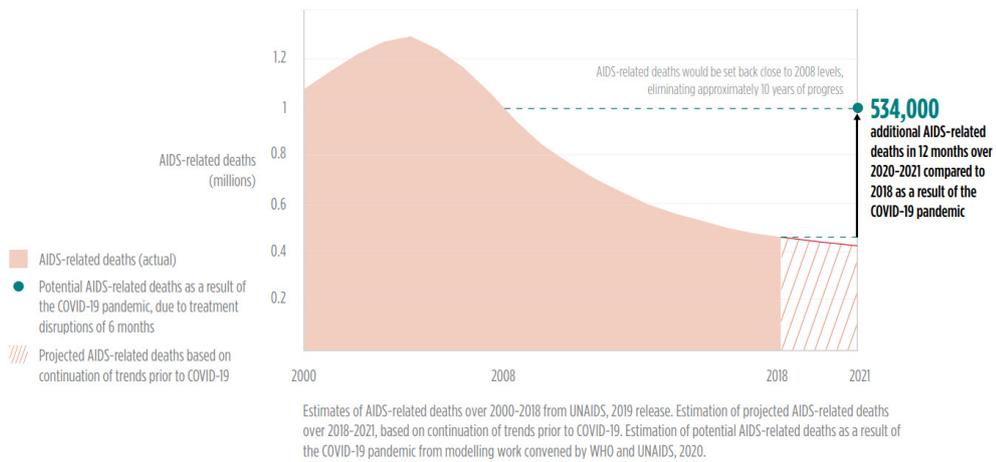
**FIGURE 3** Impact potentiel de la COVID-19 sur le nombre des décès d'enfants de moins de 5 ans et des décès maternels dans le monde



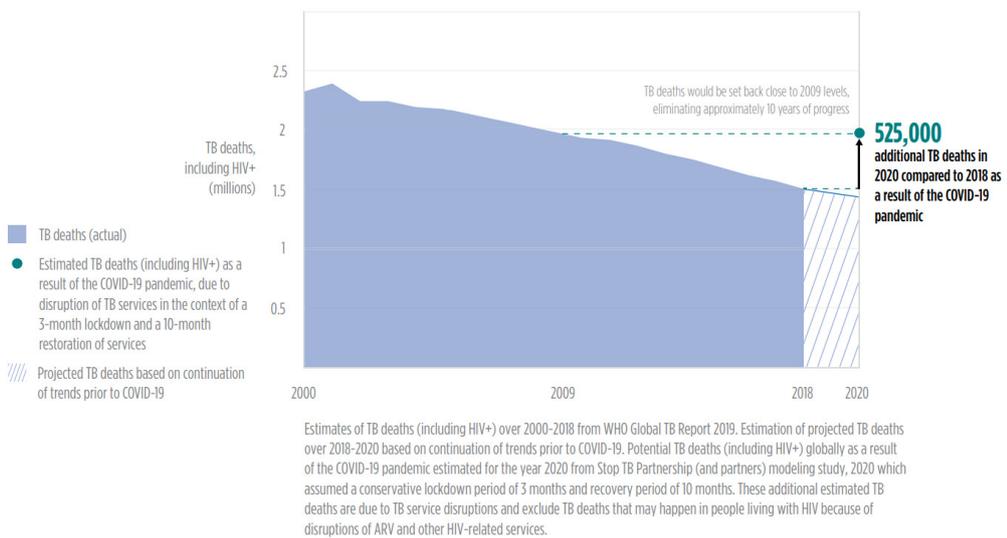
Les trois scénarios représentent différents niveaux de perturbations potentielles dans la couverture des services et dans la proportion d'enfants atteints d'émaciation. *The Lancet Global Health*. Source : UNICEF et Robertson et al.<sup>28</sup>

## FIGURE 4 Répercussions de la pandémie de COVID-19 sur le VIH, la tuberculose et le paludisme

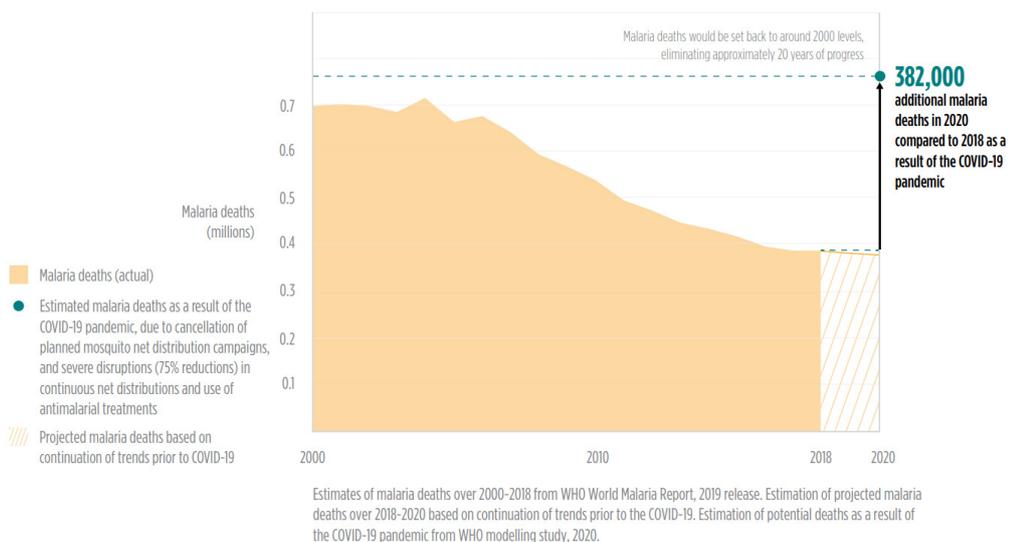
### Potential increase in AIDS-related deaths due to HIV treatment disruption in the context of the COVID-19 pandemic in sub-Saharan Africa



### Potential increase in TB deaths due to TB service disruption in the context of the COVID-19 pandemic globally<sup>4</sup>



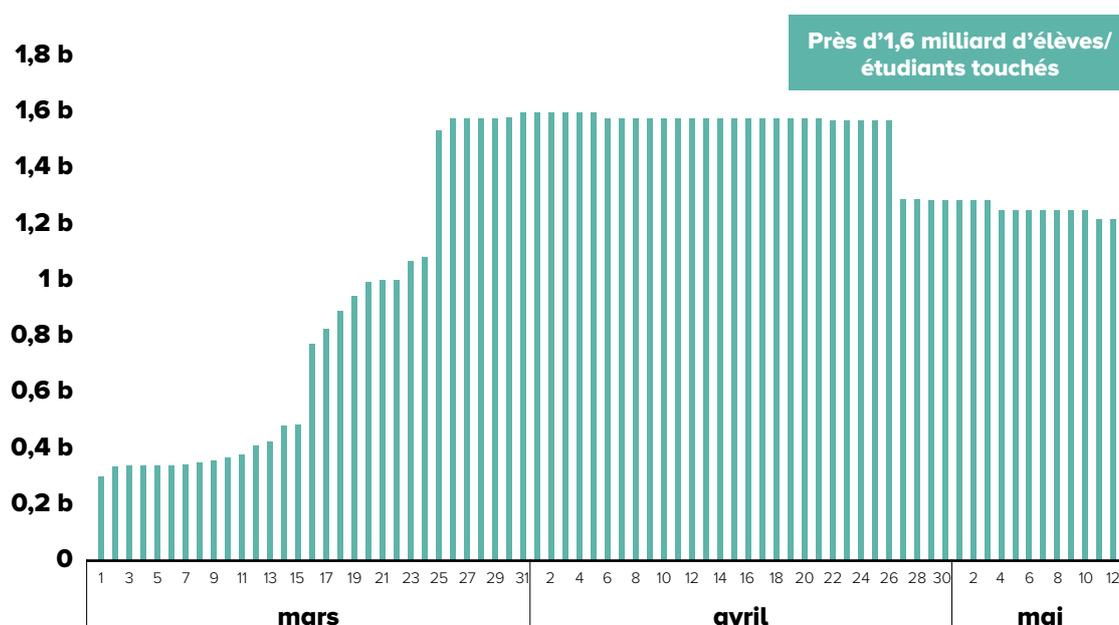
### Potential increase in malaria deaths due to malaria service disruption in the context of the COVID-19 pandemic in sub-Saharan Africa



Augmentation potentielle des décès liés au sida, à la tuberculose et au paludisme du fait des perturbations dans les traitements dans le contexte de la pandémie de COVID-19. Source : Fonds Mondial.<sup>29</sup>

Au-delà de la santé, les répercussions sociales et économiques de la COVID-19 ont été vastes et sévères. En l'espace de quelques semaines, des commerces ont fermé, des industries ont été ruinées et des centaines de millions d'emplois ont été suspendus ou perdus.<sup>12</sup> La pandémie pourrait faire basculer dans la pauvreté extrême près de 100 millions de personnes supplémentaires en 2020.<sup>13</sup> Les pays à revenu faible et à revenu intermédiaire de la tranche inférieure sont particulièrement vulnérables face aux dommages sociaux et économiques à long terme compte tenu de leurs capacités monétaires et budgétaires limitées. Les restrictions aux frontières et les mesures de confinement ont ralenti la production agricole, provoquant l'insécurité alimentaire dans le monde entier.<sup>14</sup> Pour plus d'un milliard d'enfants, les écoles sont fermées ou l'ont été, une situation susceptible d'entraîner une augmentation irréversible des taux d'abandon scolaire et une augmentation des mariages précoces, dont les filles sont les premières victimes, les disparités entre filles et garçons dans l'éducation s'aggravant encore davantage.<sup>15</sup> La Banque mondiale estime à 10 000 milliards de dollars des États-Unis les pertes éventuelles pour la jeune génération provoquées par les fermetures d'écoles et la récession mondiale.<sup>16</sup> La crise qui se profile actuellement dans le domaine de la santé mentale du fait de la COVID-19 et de ses conséquences socio-économiques provoque une épidémie de violence interpersonnelle et de violence contre les femmes, et d'abus d'alcool et de substances psychoactives.<sup>17</sup> On s'attend à ce que le tribut payé par des pays qui subissent des crises humanitaires complexes, tels que la Syrie et le Yémen, soit particulièrement lourd.

**FIGURE 5** Les répercussions de la COVID-19 sur l'éducation au niveau mondial

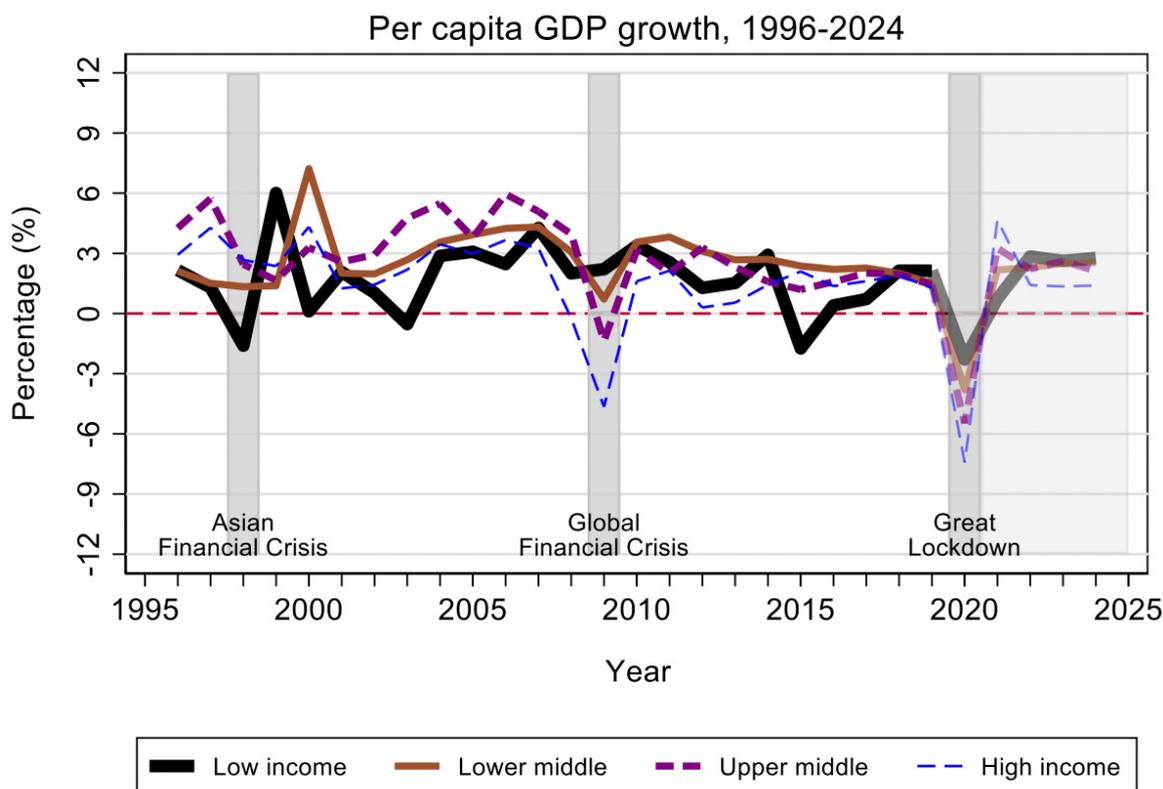


Nombre d'élèves et d'étudiants touchés par la fermeture des établissements scolaires dans leur pays, dans le monde entier en mai 2020. Source : UNESCO<sup>30</sup>

La pandémie de COVID-19 portera sans doute le plus grave coup à la croissance économique mondiale depuis la Seconde Guerre mondiale. Le rythme d'une reprise économique future reste pour l'instant inconnu, mais les coûts économiques seront de l'ordre de dizaines de milliards de dollars au cours des cinq prochaines années.<sup>18,19</sup> Depuis le début de la pandémie, la production, l'investissement et la productivité ont chuté à des niveaux sans précédent. Les chaînes d'approvisionnement mondiales ont été frappées par une désorganisation sans égale : selon l'Organisation mondiale du commerce, le volume des échanges de marchandises devrait chuter de 13 % à 32 % en 2020, et encore davantage pour les échanges de services commerciaux.<sup>20</sup> L'effondrement de la demande de pétrole a été historique et les prix du pétrole ont plongé.<sup>21</sup> Une baisse brutale du PIB et une poursuite de la récession mondiale sont attendues en 2020.<sup>22</sup> Si de nouvelles vagues du virus devaient contraindre les gouver-

nements à revenir à des mesures de confinement strictes, les perspectives seraient encore plus sombres. Dans les pays à faible revenu, dont les capacités à absorber les chocs sont moindres, les conséquences sur les populations pauvres seront durables.

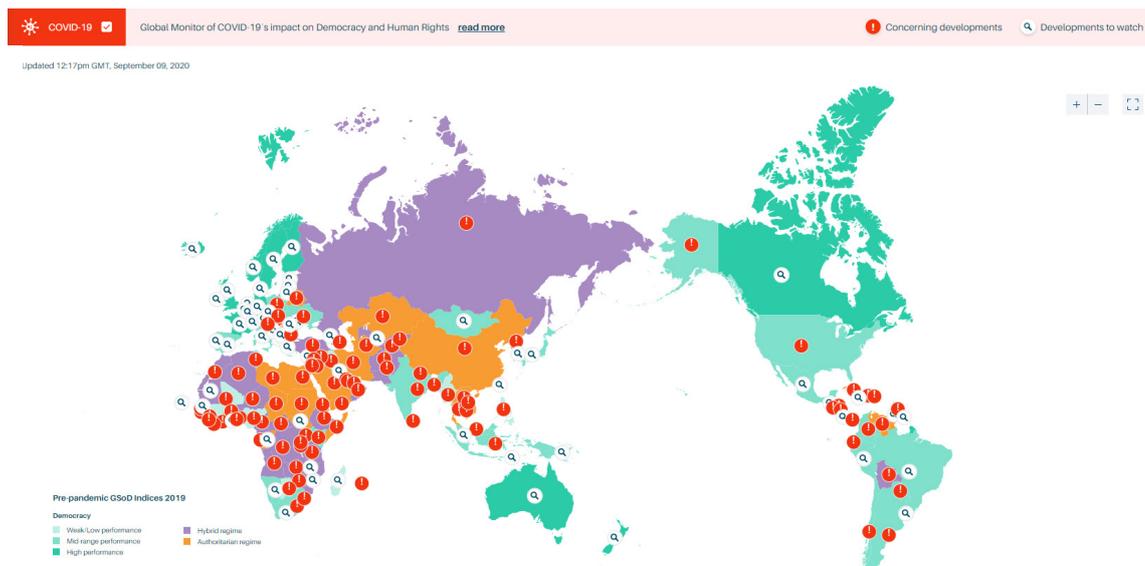
**FIGURE 6** Impact économique mondial de la COVID-19



Croissance du PIB par habitant dans les pays à revenu faible, à revenu intermédiaire des tranches inférieure et supérieure, et à revenu élevé de 1996 à 2024. Source : FMI/Banque mondiale.

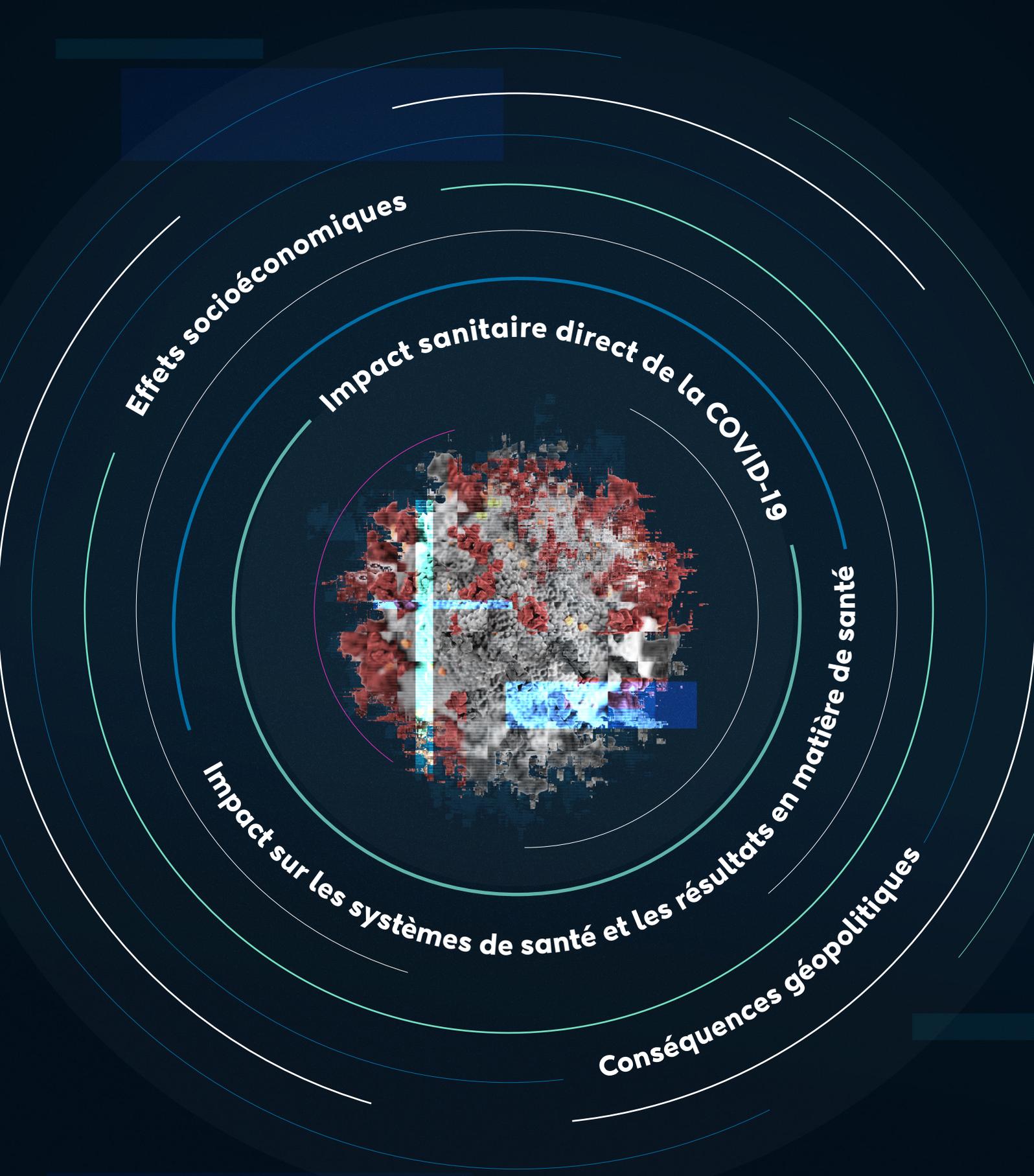
Dans de nombreuses régions, la crise pandémique et la crise économique ont accru le risque de violence et mis en péril la cohésion sociale.<sup>23</sup> Des cas de racisme et de xénophobie à l'encontre des personnes d'origine asiatique ont été signalés dans de nombreux pays.<sup>24</sup> Selon les informations disponibles, plusieurs gouvernements ont eu recours à des mesures coercitives pour mettre en œuvre les mesures de confinement et de quarantaine, faisant usage de la violence et de la force avec excès, dans certains cas au mépris de la protection des droits humains.<sup>25</sup> La COVID-19 a eu un impact non négligeable sur les démocraties et les processus démocratiques,<sup>26</sup> se traduisant par le report d'élections, des déclarations de l'état d'urgence au niveau national, accompagnées de pouvoirs exécutifs considérables, et de restrictions imposées à la presse, de limitations de la liberté d'expression et du droit de manifester pacifiquement.<sup>27</sup> Même si la confiance dans les autorités gouvernementales dans de nombreux pays a atteint des sommets au cours des premières semaines de la pandémie, les réponses confuses, les erreurs de communication, la désinformation et le profond impact des restrictions et du confinement sur les populations ont engendré défiance, polarisation et montée des nationalismes, menaçant la stabilité sociale dans certaines régions. Dans d'autres pays du monde où les dirigeants sont parvenus à « aplatis la courbe » des cas et à maîtriser la pandémie, la COVID-19 a mis en lumière l'importance d'un leadership efficace et d'une bonne gouvernance.

## FIGURE 7 Répercussions mondiales de la COVID-19 sur les processus démocratiques et les droits humains



Carte des pays montrant les mesures qui ont une incidence sur les processus démocratiques nationaux et les droits humains au 28 août 2020. Source : International Institute for Democracy and Electoral Assistance.<sup>31</sup>

L'un des plus grands défis posés par la pandémie de COVID-19 a résidé dans la défaillance de la coopération internationale. Même si de nombreuses initiatives novatrices ont vu le jour, qui donnent des raisons d'un certain optimisme, les tensions politiques entre États autour de la riposte à la COVID-19, et le nationalisme excessif, ont été un frein à la riposte mondiale à la pandémie. Des réformes des organisations multilatérales sont nécessaires, mais une réduction du financement de l'OMS mettra en péril le travail de cette organisation essentielle du système des Nations Unies chargée de la santé alors même que les pays comptent sur elle pour les aider à organiser leur riposte face à la pandémie. Les actions multilatérales au sein du Conseil de sécurité des Nations Unies et du G7 se sont heurtées à l'absence de collaboration. Bon nombre de ces tensions existaient avant le début de la pandémie, mais la COVID-19 a révélé le coût à payer pour un système multilatéral défaillant. Bien que le développement du vaccin ait progressé à une vitesse incroyable, impliquant quantité de chercheurs, d'entreprises et de collaborateurs, la production et la distribution mondiale d'un vaccin efficace prendra sans doute des mois, si ce n'est des années, et il en ira de même de la reprise économique. La crise induite par la COVID-19 pourrait bien se muer en une crise complexe, prolongée, exacerbée par d'autres difficultés telles que le changement climatique. Comment le monde parviendra-t-il à sortir de cette crise ? La réponse réside dans la capacité des pays, des acteurs et des communautés à vaincre leur réticence à travailler ensemble. Nous avons le choix entre deux futurs : l'un où les pays se retrancheront derrière leur nationalisme, où les tensions et les conflits entre pays se multiplieront, et où les organisations multilatérales seront affaiblies ; l'autre où les dirigeants travailleront ensemble pour prendre des décisions ambitieuses afin de réformer, de renforcer et de soutenir le système multilatéral.



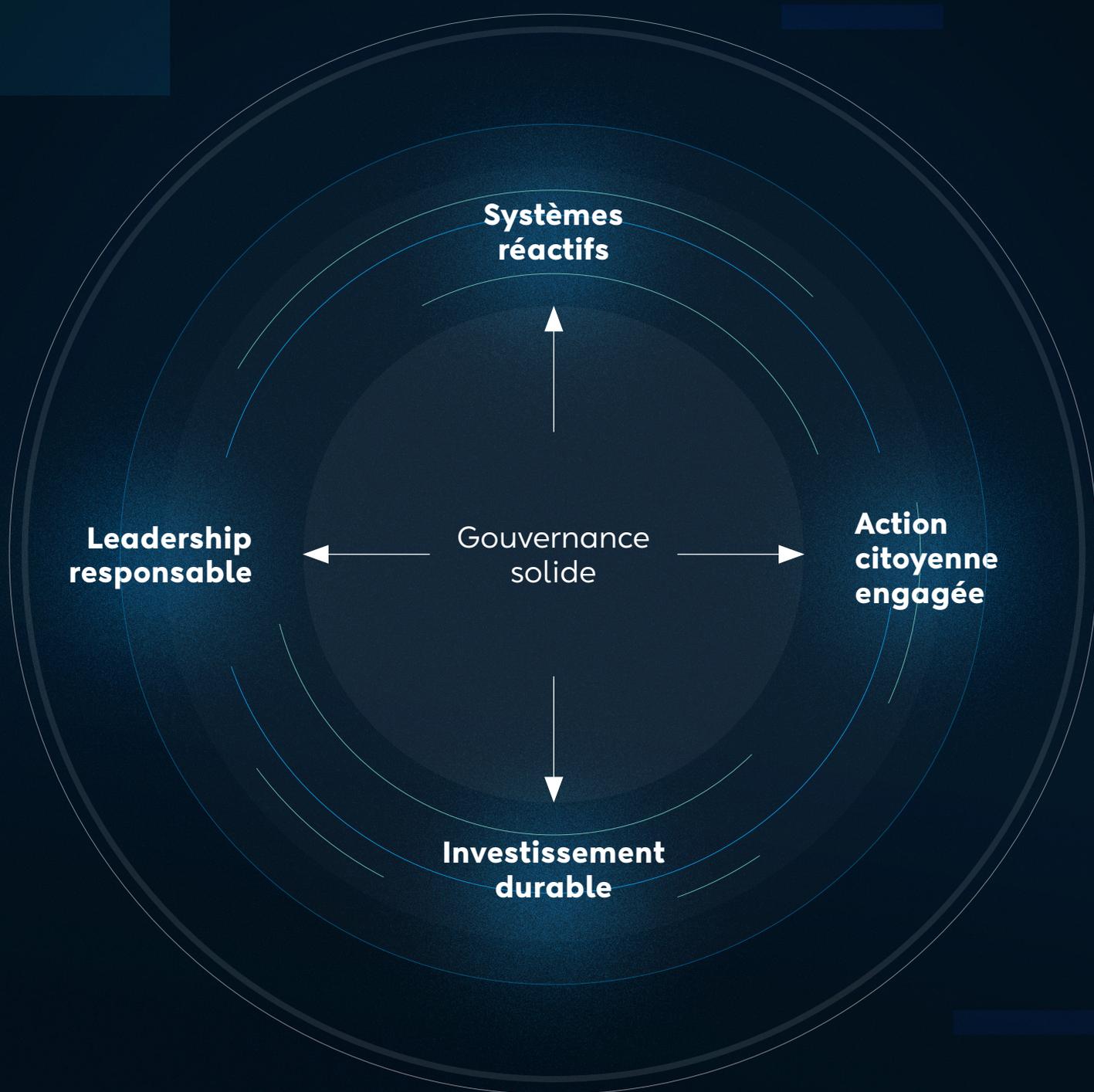
# ENSEIGNEMENTS TIRÉS DE LA COVID-19 ET APPEL À L'ACTION

Dans notre rapport annuel 2019, « Un monde en péril », nous avons averti de la menace bien réelle de voir « un agent pathogène respiratoire entraîner la propagation rapide d'une pandémie », et de la nécessité d'un leadership politique déterminé aux niveaux national et mondial. Nous avons appelé à prendre sept mesures urgentes pour préparer le monde aux situations d'urgence sanitaire :

- Les chefs de gouvernement doivent s'engager et investir
- Les pays et les organisations régionales doivent donner l'exemple
- Tous les pays doivent bâtir des systèmes solides
- Les pays, les donateurs et les institutions multilatérales doivent être prêts au pire
- Les institutions de financement doivent mettre en rapport préparation et planification du risque financier
- Les bailleurs de fonds de l'aide au développement doivent créer des incitations et accroître le financement de la préparation
- Les Nations Unies doivent renforcer les mécanismes de coordination

Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ces mesures ont été limités. Ce n'est pas faute d'occasions de prendre ces mesures. Les appels à l'action dans ces domaines au cours de la dernière décennie ont été nombreux, et cependant aucun d'entre eux n'a produit les changements nécessaires. Les investissements financiers et politiques dans la préparation ont été insuffisants, et nous en payons tous le prix.

La COVID-19 a d'ores et déjà démontré l'importance de quatre dimensions essentielles et interconnectées de la préparation et de la riposte à la pandémie : leadership responsable, action citoyenne engagée, systèmes réactifs et investissement durable. La bonne gouvernance est le lien central essentiel, qui garantit que ces quatre dimensions peuvent fonctionner de manière cohérente et efficace à tous les niveaux : local, national, régional et mondial.



**Le Conseil mondial propose les enseignements suivants et appelle à agir dans ces cinq domaines, en s'inspirant du rapport de 2019 et de l'expérience acquise à ce jour dans le contexte de la pandémie de COVID-19.**

# LEADERSHIP RESPONSABLE



Sommet extraordinaire des dirigeants du G20 consacré à la COVID-19, 26 mars 2020. Source : GETTY IMAGES.

Les responsables de tous niveaux ont les cartes en mains. Il est de leur responsabilité de donner priorité à la préparation en incluant l'ensemble de la société afin de mobiliser et de protéger tout le monde.

1. Les chefs de gouvernement doivent s'engager et investir.
2. Les pays et les organisations régionales doivent donner l'exemple.

*Rapport annuel 2019 du Conseil mondial*

Dans son rapport 2019, le Conseil mondial a souligné que le leadership constituait la condition première de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence sanitaire.<sup>32</sup> Dans son appel à l'action, le Conseil mondial a appelé les dirigeants nationaux à veiller à consacrer une attention et un financement accrus aux plans de préparation nationaux. Le Conseil mondial a appelé les États Membres du G7, du G20 et du G77 et les organisations intergouvernementales régionales à donner suite aux engagements de financement.

## Appel à l'action 2019 du Conseil mondial : progrès accomplis

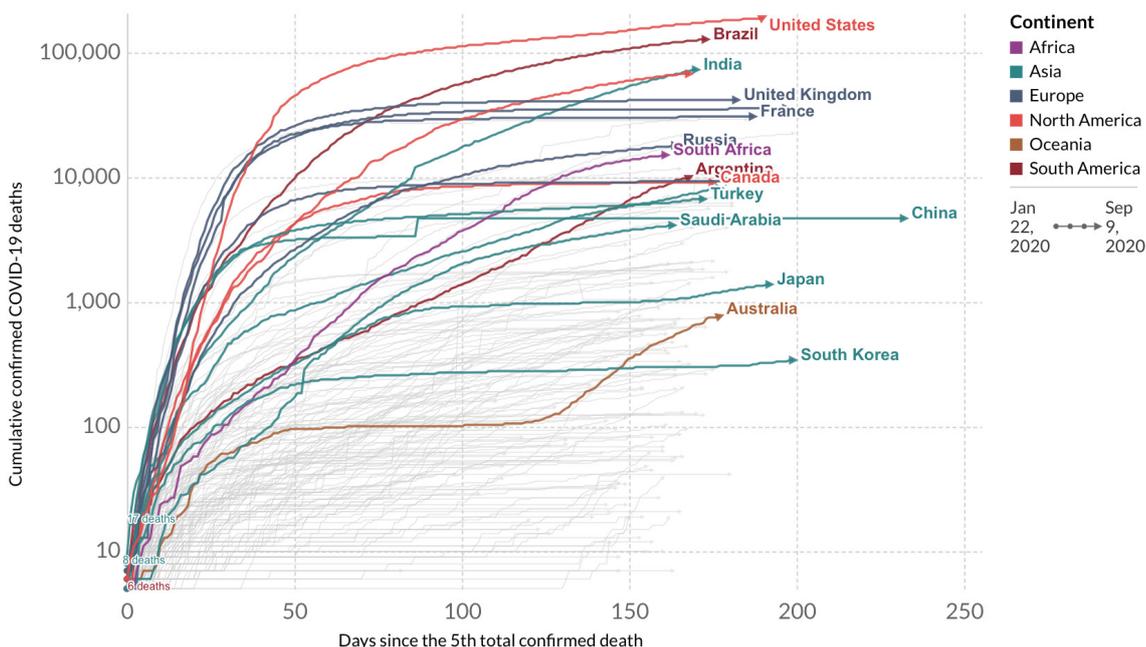
**De nombreux pays disposent d'au moins certaines des capacités prévues par le Règlement sanitaire international (RSI) mais éprouvent des difficultés à les rendre opérationnelles et à élargir leur riposte.** Les pays qui ont prêté attention aux premières mises en garde issues des données disponibles et qui ont rapidement mobilisé l'ensemble des capacités d'urgence dont ils disposaient ont mieux réussi à endiguer le virus. Parmi les premiers exemples de riposte réussie, on peut citer la République de Corée, qui s'est dotée de capacités importantes et flexibles de riposte aux situations d'urgence sanitaire à la suite de la flambée de MERS-CoV en 2015, mais aussi le Viet Nam, qui disposait de ressources beaucoup plus limitées mais les a mobilisées rapidement et efficacement pour endiguer le virus. D'autres pays aux ressources et aux capacités plus conséquentes ont été lents à réagir et l'ont chèrement payé. Bien que des progrès aient été faits dans la mise en œuvre des plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire, un point clé de l'appel à l'action lancé par le Conseil mondial en 2019, les capacités de mise en application de ces plans restent faibles. Les investissements dans le renforcement des capacités au titre du RSI n'ont pas été suffisamment axés sur l'amélioration des capacités des pays afin de déployer rapidement les capacités nationales et de les transposer à grande échelle, et de prendre des mesures rapides, décisives, reposant sur les données factuelles lorsqu'une flambée épidémique se déclare.

**FIGURE 8** Décès dus à la COVID-19 dans les pays du G20

### Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Limited testing and challenges in the attribution of the cause of death means that the number of confirmed deaths may not be an accurate count of the true number of deaths from COVID-19.

Our World  
in Data

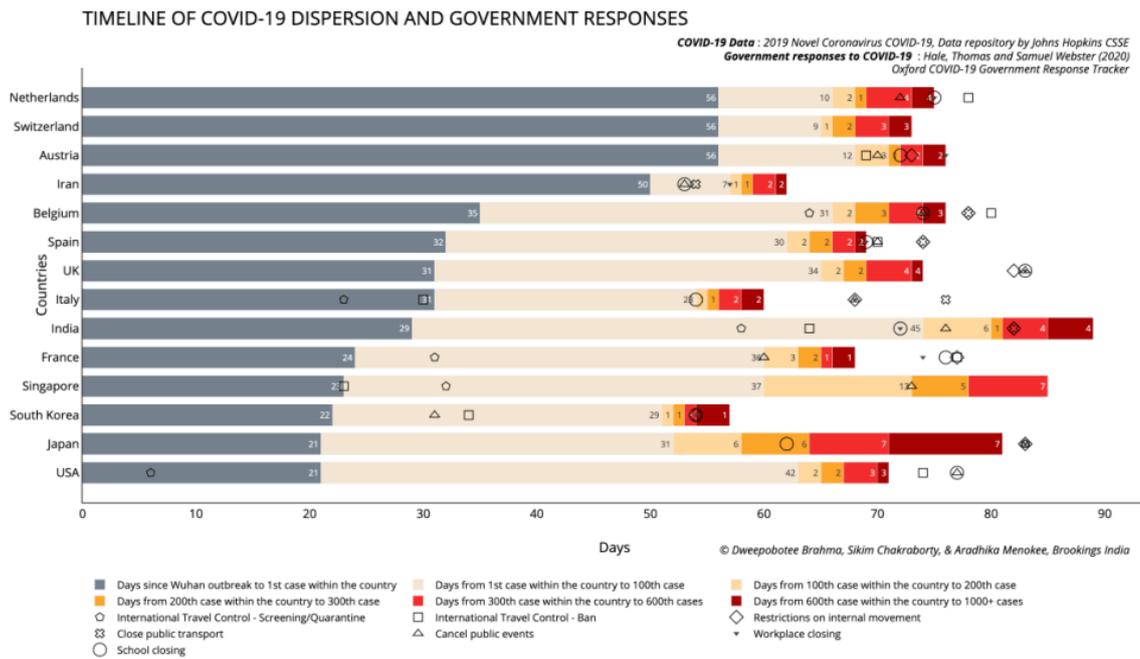


Source: European CDC "Situation Update Worldwide" Last updated 9 September, 09:35 (London time), Our World In Data

CC BY

Les pays du G20 sont les pays qui comptabilisent la majorité des décès dus à la COVID-19. Nombre cumulé de décès dus à la COVID-19 confirmés au 28 août 2020 dans les pays du G20. Source : Our world in data.<sup>44</sup>

**FIGURE 9** Propagation de la COVID-19 au début de la pandémie et interventions des gouvernements



Dans les premiers jours de la pandémie, les pays qui ont appliqué avec anticipation des mesures non pharmaceutiques ont réussi à maîtriser la pandémie plus rapidement. Les formes géométriques représentent les différentes mesures mises en place par les pouvoirs publics au cours du temps. Source : Brookings India.<sup>45</sup>

**Les pays du G7 et du G20 sont fermement attachés à la préparation mais ont éprouvé des difficultés à mettre en œuvre une riposte collective, que les tensions géopolitiques mondiales pesant sur les institutions multilatérales ont entravée.** Le 26 mars 2020, le G20 a tenu un sommet extraordinaire des dirigeants du G20 consacré à la COVID-19 au cours duquel il a pris une série d’engagements visant à faire face aux dimensions de la COVID-19 touchant la santé publique, l’économie et le multilatéralisme, et a proposé une initiative mondiale sur la préparation et la riposte à la pandémie.<sup>33</sup> Les pays membres du G20 ont déjà donné suite à bon nombre de ces engagements. Toutefois, les tensions géopolitiques font qu’il a été difficile pour le G7 et le G20 de parvenir à un consensus sur les questions clés et d’agir de concert sur les engagements pris.

**La pandémie est une mise à l’épreuve de l’unité nationale et de la solidarité mondiale.**<sup>34</sup> La COVID-19 a démontré que la santé est une condition fondamentale de la paix, de la prospérité et de la sécurité.<sup>35</sup> La pandémie a apporté la preuve de la fragilité de la démocratie, de la bonne gouvernance et de l’ordre social et économique. Elle a contribué à accroître le populisme, le nationalisme et l’autoritarisme dans certains pays. Elle a nourri la confrontation politique, exacerbé les vulnérabilités et les inégalités, et jeté une lumière crue sur l’incapacité des systèmes à protéger les populations marginalisées. Elle a bouleversé des décennies de progrès accomplis pour alléger la pauvreté. Elle a engendré le désordre social et économique sur une échelle sans précédent. Elle a aussi montré combien un leadership inspirant la confiance et responsable était précieux pour garantir que des mécanismes de riposte sont en place et suffisamment financés et pour agir rapidement afin de promouvoir et de déployer à grande échelle une riposte homogène, s’appuyant sur les données scientifiques. La préparation demande que les dirigeants à tous les niveaux de la société – chefs d’État et de gouvernement, responsables nationaux et locaux, du secteur économique, de la société civile ou des médias – reconnaissent que la protection de la santé sous-tend tous les aspects d’une société active et prospère, et agissent en conséquence.<sup>36</sup>

## **S'appuyant sur ces constatations et une analyse élargie de la riposte à la COVID-19, le Conseil mondial est parvenu aux conclusions suivantes :**

**Le leadership politique fait toute la différence.** Les dirigeants responsables agissent de manière décisive, en s'appuyant sur la science, les données probantes et les meilleures pratiques, et dans l'intérêt des populations. Plusieurs pays ont relativement bien réussi à réduire l'impact sanitaire, économique et social de la pandémie. Cette réussite est un choix politique. Plutôt que d'opposer le devenir de l'économie à l'endiguement du virus, les dirigeants de ces pays ont adopté rapidement des mesures de santé publique s'appuyant sur les meilleures données scientifiques disponibles tout en prenant des mesures pour protéger leurs populations des conséquences sociales et économiques.

**Un leadership responsable requiert de l'empathie, une communication précise et un partenariat communautaire.** Ce type de leadership repose sur la confiance grâce aux compétences démontrées, aux engagements honorés et à une action éthique qui est le reflet des valeurs sociétales.<sup>37</sup> Dans le contexte de la crise actuelle, nous avons été témoins du profond impact de décisions mûrement réfléchies prises par les leaders nationaux, mais aussi par les maires, les gouverneurs, les chefs d'entreprises et les leaders communautaires, ainsi que d'autres personnes influentes. Malheureusement, nous avons aussi vu l'attitude opposée et ses effets néfastes sur la santé, les sociétés et les économies.

**Un leadership responsable adopte une perspective à long terme.** Les cycles politiques font qu'il est parfois difficile de formuler des engagements à long terme en faveur de la préparation et de les maintenir durablement, et les conséquences du démantèlement ou de l'affaiblissement des systèmes mis au point dans le cadre de la préparation ont été manifestes. L'expérience du SRAS vécue il y a 17 ans par plusieurs pays asiatiques les a mieux préparés au nouveau coronavirus.

**La préparation pandémique est un bien commun.** Nous reconnaissons la responsabilité qui incombe aux dirigeants d'agir dans l'intérêt de leurs pays, mais une prévention, une détection et une riposte réussies sont bénéfiques pour tous partout. En outre, compte tenu de la propagation rapide des maladies infectieuses, la préparation et la riposte mondiales sont dans l'intérêt de chaque nation. Nous sommes consternés par l'attitude de pays et de régions qui politisent la pandémie. Nous sommes aussi préoccupés par les informations qui nous parviennent concernant des pays qui s'arrogent une part disproportionnée des vaccins et d'autres moyens **médicaux** de lutte, n'en laissant qu'une fraction au reste du monde.<sup>38</sup> Personne n'est en sécurité tant que tout le monde ne l'est pas et les vaccins doivent être utilisés de façon à avoir le plus fort impact en protégeant les populations vulnérables et en mettant rapidement fin à la pandémie – partout.

# NOUS APPELONS À UN LEADERSHIP RESPONSABLE

## Mesures urgentes

- **Les dirigeants au niveau national et les leaders des organisations internationales et des autres parties prenantes** prennent rapidement des mesures décisives en s'appuyant sur la science, les données probantes et les meilleures pratiques, lorsqu'ils sont confrontés à des situations d'urgence sanitaire. Ils refusent la politisation des mesures visant à protéger la santé publique, garantissent la protection sociale et promeuvent l'unité nationale et la solidarité mondiale.
- Nous renouvelons notre appel **pour que les chefs de gouvernement** désignent un coordonnateur national de haut niveau ayant l'autorité requise, chargé de diriger des efforts mobilisant l'ensemble du gouvernement et de la société et rendant compte de cette action au niveau politique, et mènent systématiquement des exercices de simulation multisectoriels pour mettre en place durablement des modalités de préparation efficaces.
- **Les dirigeants nationaux, les fabricants et les organisations internationales** veillent à ce que les vaccins pour lutter contre la COVID-19 et les autres contremesures soient alloués de façon à avoir le plus grand impact pour stopper la pandémie, que l'accès soit juste et équitable, et non basé sur la capacité à payer, les agents de santé et les plus vulnérables disposant d'un accès prioritaire. Chaque pays doit se voir attribuer une quantité initiale de vaccins suffisante pour couvrir au moins 2 % de sa population, pour protéger les agents de santé qui sont en première ligne.

# ACTION CITOYENNE ENGAGÉE



OMS, Des travailleurs se rendant en métro sur leur lieu de travail à Port Louis portent un masque conformément à la législation nationale rendant le port du masque obligatoire dans les transports en commun. © OMS/Blink Media – Gilliane Soupe

L'engagement soutenu et à long terme de la communauté est essentiel pour détecter rapidement les flambées épidémiques, empêcher qu'elles ne prennent de l'ampleur et se propagent, garantir la confiance et la cohésion sociale et faciliter des interventions efficaces.

1. Les pays doivent accorder une importance prioritaire à la participation de la communauté à l'ensemble des efforts de préparation, renforcer la confiance et mobiliser de multiples parties prenantes.

*Rapport annuel 2019 du Conseil mondial*

Le rapport annuel 2019 du Conseil mondial a souligné que l'engagement soutenu et à long terme de la communauté était essentiel pour détecter rapidement les flambées épidémiques, empêcher qu'elles ne prennent de l'ampleur et se propagent, garantir la confiance et la cohésion sociale et faciliter des interventions efficaces. Cela signifie qu'il faut non seulement comprendre comment des groupes différents sont touchés par une situation d'urgence, y compris quelles sont les autres vulnérabilités créées par cette crise, mais aussi faire participer ces groupes à la prise de décision. Les gouvernements doivent faciliter ce processus en dépassant la sphère traditionnelle des experts et des responsables politiques pour se rapprocher des organisations communautaires locales.

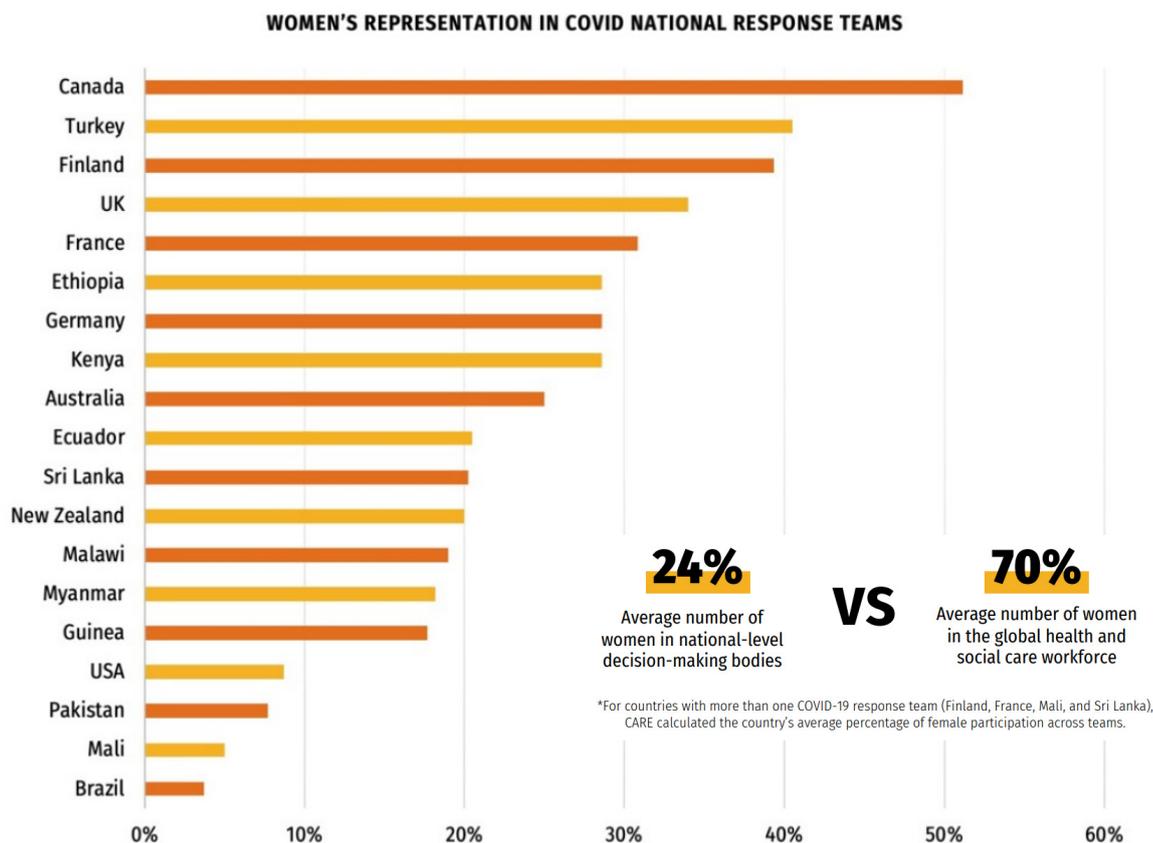
## Appel à l'action 2019 du Conseil mondial : progrès accomplis

**L'absence de participation communautaire à la préparation réduit les capacités d'agir face aux situations d'urgence sanitaire.** La COVID-19 montre que, partout dans le monde, les pandémies et les flambées débutent et se terminent au sein des communautés. Plusieurs leaders et institutions ont su créer la confiance, entraîner la prise en mains par la communauté et la participation qui sont essentielles pour mobiliser leurs populations afin de soutenir la riposte à la COVID-19, encourageant le respect des mesures de santé publique et la protection des individus vulnérables. Toutefois, dans de nombreux pays, les communautés sont une question secondaire plutôt qu'une question centrale de la préparation, et les gouvernements et les autorités de santé publique se contentent de communiquer de manière unilatérale et directive plutôt que d'adopter une approche favorisant la collaboration, impliquant les communautés, ce qui conduit à des messages au niveau national qui sont déconnectés des contextes locaux.<sup>39</sup> Dans de nombreux pays, les citoyens n'ont pas les moyens de demander aux gouvernements de rendre compte de leurs actes ; les efforts déployés par les gouvernements et les donateurs pour renforcer les organisations de la société civile dans le secteur social restent inadaptés. Là où les communautés ont été abandonnées ou ignorées par les gouvernements ou là où la défiance à l'égard de la science et des autorités publiques s'est installée, les communautés sont opposées aux mesures de santé publique, causant une résurgence des cas de COVID-19.<sup>40</sup> La COVID-19 met en lumière le décalage existant entre l'approche descendante de la préparation et la nature ascendante de la riposte à la pandémie. Les structures de leadership et de gouvernance en vue de la préparation doivent être transformées de façon à être accessibles aux communautés, à répondre à leurs besoins, à promouvoir la confiance et le respect des droits humains.

**Les femmes restent insuffisamment impliquées dans la préparation alors qu'elles sont les premières à souffrir des conséquences des situations d'urgence sanitaire.** Dans de nombreux pays, les femmes sont des travailleurs essentiels, fournissant les soins de santé ou les services sociaux, et sont employées dans le secteur agroalimentaire ou le commerce de détail, ce qui les expose davantage au risque d'infection.<sup>41</sup> À l'échelle mondiale, les femmes, qui représentent pourtant 70 % des personnels de santé, sont sous-représentées aux postes où s'effectue la prise de décision. Dans la plupart des foyers, les femmes assument davantage les responsabilités liées aux soins des enfants et des membres de la famille. Lors des confinements dus à la COVID-19, elles sont plus nombreuses que les hommes à avoir perdu leur emploi ou réduit leurs heures de travail pour assurer l'école à la maison pour leurs enfants.<sup>42</sup> La COVID-19 compromet davantage la sécurité et le bien-être des femmes du fait d'un accès limité aux services de soins maternels et de santé reproductive mais aussi compte tenu de l'augmentation de la violence domestique et à leur encontre. Pourtant, peu de femmes détiennent le pouvoir politique nécessaire pour garantir que les politiques de préparation à la pandémie répondent aux besoins des femmes et des filles.

**Au-delà de l'engagement, les communautés doivent avoir les moyens de prendre les meilleures décisions et d'agir pour se protéger.** Pour ce faire, elles ont besoin de connaissances et de transparence. Sinon, les gens chercheront les informations là où ils le peuvent, y compris auprès de sources qui répandent de fausses informations. L'effet de celles-ci ne doit pas être sous-estimé. Dans de nombreux pays, la désinformation nuit au respect des mesures de santé publique et mettent en péril les progrès accomplis dans la lutte contre la COVID-19, conduisant à des cas de maladie et à des décès supplémentaires. Mais les fausses informations concernant la COVID-19 sont aussi utilisées pour propager des messages polarisateurs et pour saper la confiance dans les gouvernements et les institutions mondiales.

**FIGURE 10** Participation des femmes aux fonctions de direction au niveau national dans le cadre de la riposte à la COVID-19



Tandis que les femmes représentent la majorité des agents de santé, dans la plupart des organes nationaux de prise de décisions relatives à la COVID-19, la parité hommes-femmes n'est pas respectée. Source : Care International.<sup>46</sup>

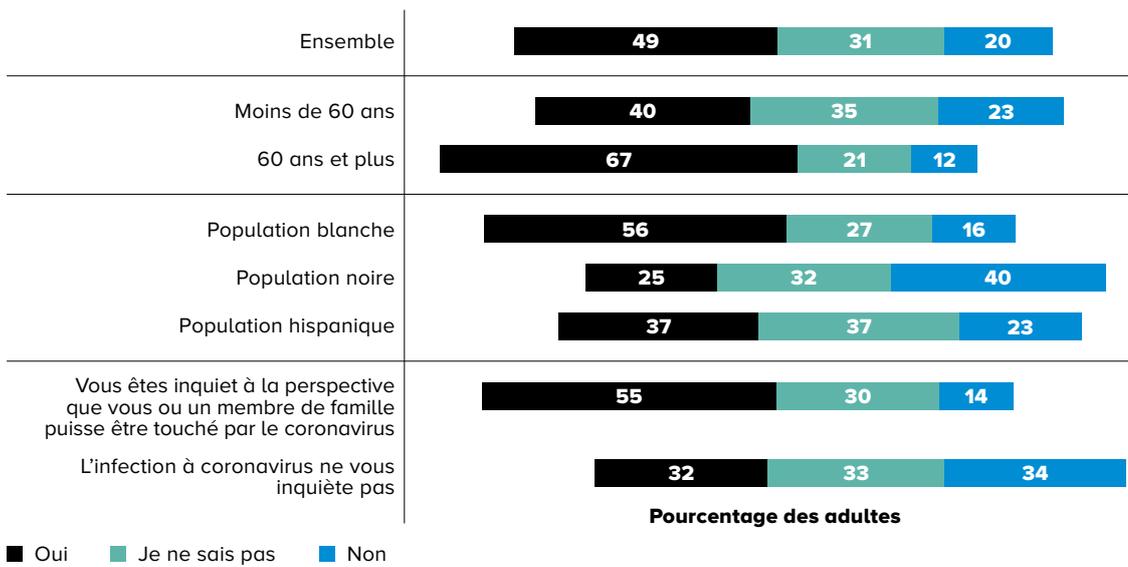
## **S'appuyant sur ces constatations et une analyse élargie de la riposte à la COVID-19, le Conseil mondial est parvenu aux conclusions suivantes :**

**La préparation ne consiste pas seulement en ce que font les gouvernements pour protéger leurs populations, mais aussi en ce que font les individus pour se protéger les uns les autres.** En l'absence d'un vaccin ou d'un traitement efficace, les comportements individuels n'ont jamais été aussi importants. Les citoyens peuvent se protéger mutuellement et faire preuve de responsabilité sociale et morale en agissant au mieux des intérêts de tous.

**Le mouvement antivaccins menace d'exacerber et de prolonger la pandémie.** Les gouvernements joueront un rôle en comprenant les attentes et les craintes du public au fur et à mesure que la vaccination contre la COVID-19 deviendra disponible. Parmi les interventions essentielles qui leur incombent : gagner la confiance du public concernant l'allocation équitable des vaccins et leur gratuité au point de service ; transmettre des informations précises sur l'efficacité du vaccin, l'offre, et les éventuels effets secondaires ; veiller à l'aspect pratique des lieux d'administration du vaccin ; et encourager la participation communautaire dans les programmes de vaccination.<sup>43</sup> Mais les citoyens ont eux aussi un rôle à jouer. Ils doivent rechercher des informations scientifiques sur les vaccinations et comprendre pleinement leur rôle dans la prévention de la maladie non seulement pour leur propre famille, mais pour la société dans son ensemble.

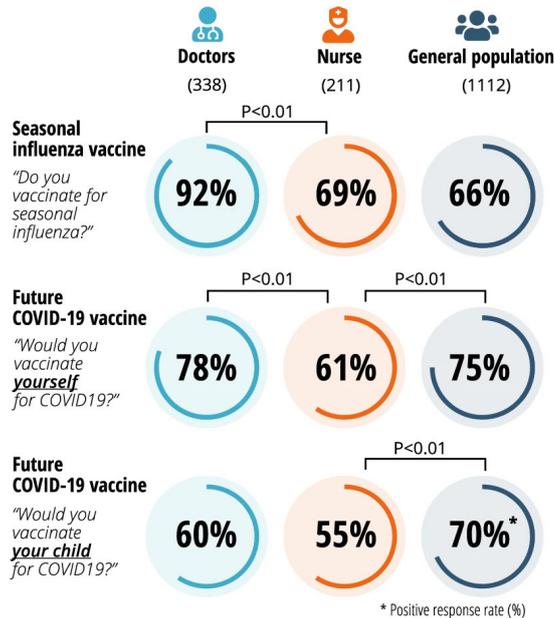
**FIGURE 11** La réticence face au vaccin contre la COVID-19 aux États-Unis, en Europe et en Israël

**Prévoyez-vous de vous faire vacciner contre le coronavirus ?**

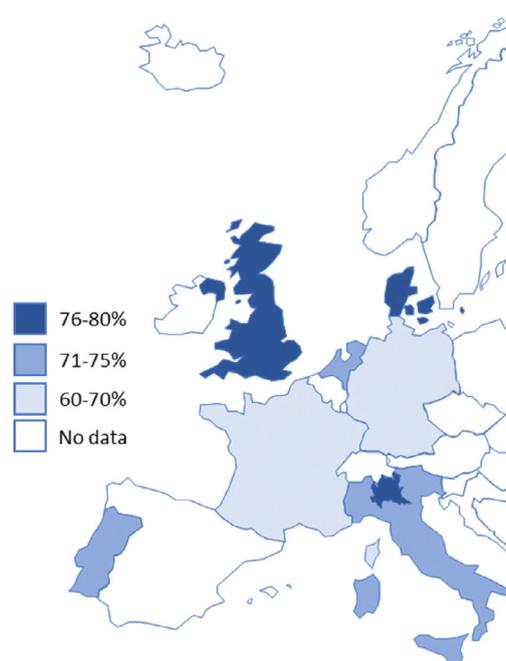


Question : si un vaccin contre le coronavirus devient disponible, prévoyez-vous de vous faire vacciner, ou pas ?  
 Source : Enquête AP-NORC menée du 14 au 18 mai auprès de 1056 adultes

**(a) Acceptance rates for future COVID-19 vaccination**  
 healthcare professionals compared with the general population



**Willingness to be vaccinated**



Ces trois études menées aux États-Unis,<sup>47</sup> en Europe<sup>48</sup> et en Israël<sup>49</sup> (dans le sens des aiguilles d'une montre) montrent que la réticence face à la vaccination peut poser un problème pour mettre un terme à la pandémie.

Sources (dans le sens des aiguilles d'une montre): AP-NORC; Neumann-Böhme, Sebastian, et al. Eur J Health Econ; Réimprimé avec l'autorisation de Springer Nature: [Springer Nature] [European Journal of Epidemiology] [Dror, Amiel A., Copyright 2020, 12 Aug 2020 (doi:10.1007/s10654-020-00671-y. Eur J Epidemiol.

**Les efforts visant à utiliser l'effet catalyseur de l'engagement citoyen dans la préparation peuvent s'inspirer d'autres mouvements civils.** Les gens sont davantage susceptibles de s'engager s'ils ont le sentiment d'appartenir à un mouvement plus vaste qui les soutient et les encourage. La préparation face aux situations d'urgence sanitaire a beaucoup à apprendre d'autres mouvements qui ont démontré le pouvoir de l'engagement citoyen pour répondre aux menaces mondiales existentielles, telles que le changement climatique, le racisme et le VIH. Ces mouvements ont mobilisé des millions de personnes dans le monde entier ; des personnes qui ont la volonté de faire des choix correspondant à leurs valeurs pour relever ces défis s'en font les avocats au sein de leurs communautés et demandent que les gouvernements et les leaders mondiaux apportent les changements requis.

## **NOUS APPELONS À UNE ACTION CITOYENNE ENGAGÉE**

### **Mesures urgentes :**

- **Les citoyens** demandent à leurs gouvernements de rendre compte de la préparation aux situations d'urgence sanitaire, d'où la nécessité pour les gouvernements de donner à leurs citoyens les moyens d'agir et de renforcer la société civile.
- **Chaque individu** prend la responsabilité de chercher et d'utiliser des informations exactes pour améliorer ses propres connaissances, celles de sa famille et de sa communauté. Les citoyens adoptent des comportements favorables à la santé et prennent des mesures pour protéger les plus vulnérables. Ils défendent ces mesures au sein de leurs communautés.

# SYSTÈMES RÉACTIFS



Un technicien en analyses biomédicales, Wasing Mong Marma, procède à une extraction d'ARN (acide ribonucléique) au IEDCR Field Laboratory du Cox's Bazar Medical College. Photo : OMS/Blink Media – Fabeha Monir

Pour assurer la planification en vue des situations d'urgence, il faudra : donner la priorité au renforcement des systèmes dans toute la société et dans tout un éventail de contextes ; mettre à l'essai différents modèles ; et créer des environnements et des mécanismes pour l'échange des meilleures pratiques entre des pays de tous niveaux économiques.

1. Tous les pays doivent bâtir des systèmes solides.
2. Les pays, les donateurs et les institutions multilatérales doivent être prêts au pire.

*Rapport annuel 2019 du Conseil mondial*

La préparation aux situations d'urgence sanitaire appelle des systèmes réactifs et efficaces pour la prévention, la détection, la riposte et le relèvement tout en ménageant la souplesse et l'adaptabilité voulues à une plus grande échelle pour pouvoir affronter divers types d'urgence en fonction de la riposte nécessaire. Ces systèmes doivent avoir un caractère intersectoriel, associer les différentes parties prenantes et faciliter des contributions entre les secteurs concernés. Dans son Rapport annuel 2019, le Conseil mondial a appelé les chefs de gouvernement à nommer un coordonnateur de haut niveau et à consentir des investissements en faveur de la recherche-développement en vue de moyens de lutte et d'interventions non pharmaceutiques, en assurant des mécanismes pour l'échange des séquences génomiques de nouveaux agents pathogènes et une répartition équitable des moyens médicaux de lutte limités.

## Appel à l'action 2019 du Conseil mondial : progrès accomplis

### **Des carences en matière de préparation subsistent dans la coordination nationale.**

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence des lacunes à tous les niveaux, en matière d'échange de données et d'informations, de communication, de distribution de l'équipement médical (par exemple de l'équipement de protection individuelle), de personnel qualifié, de gestion des restrictions de voyage, de dépistage et de recherche des cas. Indépendamment de leur niveau de décentralisation, les pays dont la riposte a été la plus satisfaisante disposaient de bons mécanismes de coordination à tous les niveaux, savaient échanger les informations et adapter rapidement les priorités, réagissaient avec la souplesse et l'initiative voulues pour mobiliser des ressources et pratiquaient la délégation de pouvoirs de manière appropriée.<sup>50</sup> L'an dernier, le Conseil mondial a préconisé la nomination par les pays d'un coordonnateur de haut niveau dont relèveraient les interventions d'urgence de l'ensemble des pouvoirs publics et qui serait chargé des liens avec les autres institutions et organisations en vue de mettre en place une approche pansociétale. Il serait habilité à exercer et renforcer les capacités nationales de préparation, mais jouerait également un rôle pivot au cours de la riposte, en cherchant à associer tous les organismes concernés, à cerner les obstacles bureaucratiques et à faire sauter les goulets d'étranglement, et à veiller à une répartition équitable du matériel en fonction des besoins avérés.

### **La préparation aux situations d'urgence sanitaire est un domaine qui reste cloisonné et ne s'étend guère au-delà de la santé publique.**

Affectant tous les aspects de la vie, la pandémie de COVID-19 appelle une riposte complète englobant l'éducation pour la santé, la santé mentale et l'appui psychosocial ainsi que d'autres aspects des secteurs socioéconomiques. De nombreux secteurs ne disposaient pas d'un plan visant à atténuer non seulement les risques pour la santé mais aussi les répercussions socioéconomiques potentielles de la pandémie<sup>51</sup> – stratégies pour gérer les interruptions de la chaîne d'approvisionnement, la fermeture des écoles et des garderies, la pénurie alimentaire ou le chômage de façon à réduire autant que possible l'impact sur les finances des ménages, l'activité commerciale et la vie courante. Faute d'une préparation multisectorielle suffisante, bien des sociétés ont eu du mal à déterminer dans l'urgence comment préserver les services essentiels et réduire la désorganisation de l'économie. Les effets potentiels d'une pandémie sur les secteurs autres que la santé et sur le secteur privé sont un risque connu depuis des années, mais les pays et les organisations n'ont pas suffisamment prévu les moyens d'y faire face dans leurs plans de préparation ou mis en place des systèmes et des procédures appropriés.

### **L'intégration des fonctions de santé publique de base à un système de santé fondé sur les soins de santé primaires et une couverture sanitaire universelle est une condition préalable de la préparation.**

Les systèmes de santé publique doivent être accompagnés de politiques efficaces concernant le financement de la prestation de services et de la santé sur le lieu de travail. Si les systèmes de santé publique doivent disposer des ressources nécessaires pour détecter et dépister la maladie, il faut aussi que les personnes touchées puissent obtenir un traitement efficace afin d'assurer l'accès aux soins pour tous et de contribuer à réduire la transmission.

### **Des progrès ont été réalisés en matière de coordination de la recherche-développement (R-D) pendant la pandémie, mais les acquis sont fragiles.**

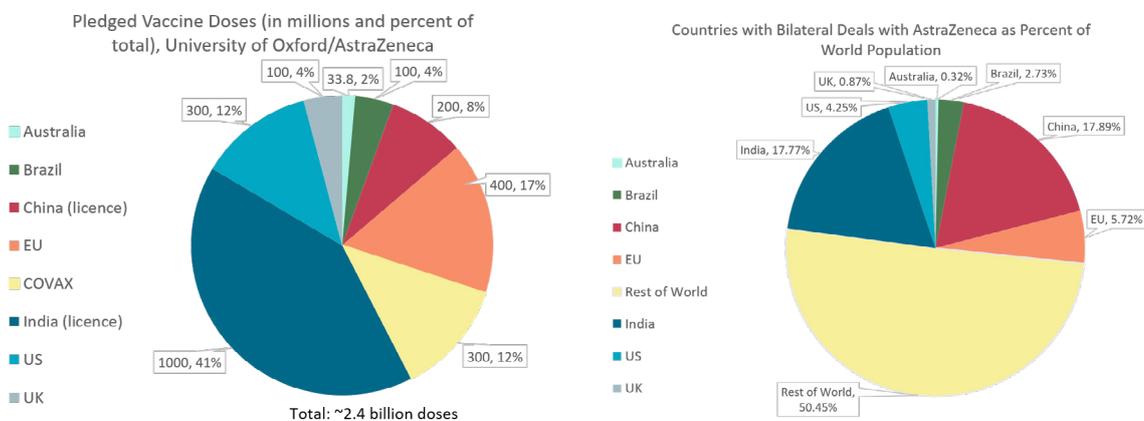
Un effort de recherche a été consenti contre la pandémie de COVID-19 à un rythme et d'une ampleur sans précédent, et les progrès accomplis grâce aux engagements à long terme en faveur de la recherche scientifique fondamentale pour comprendre l'action du virus et mettre au point et évaluer des moyens de lutte sont impressionnants. Dès les premières semaines de la flambée, l'OMS a activé son avant-projet de recherche-développement et établi les essais cliniques internationaux « Solidarity » visant à évaluer rapidement l'efficacité des divers traitements contre la COVID-19. À mesure que s'est imposée la nécessité d'une coordination internationale renforcée pour encadrer la R-D sur la COVID-19, l'OMS, en collaboration avec la Banque mondiale, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI), la Fondation FIND, le Fonds mondial, Gavi, l'Alliance du vaccin, UNITAID et le

Wellcome Trust, a établi l'Accélérateur ACT, un dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19,<sup>52</sup> appuyé par les gouvernements, les fabricants et les donateurs. Bien que prometteuses, encore faut-il que ces initiatives atteignent les objectifs fixés, et elles restent limitées à la COVID-19. L'élan généré par la pandémie donne l'occasion de mettre sur pied des mécanismes efficaces et durables pour appuyer la R-D à l'échelle et à la portée nécessaires pour faire face aux situations d'urgence sanitaire potentielles.

**Les capacités d'accroissement de la production, la constitution de stocks et la fragilité des chaînes d'approvisionnement se sont avérées représenter des obstacles majeurs à la riposte contre la pandémie.** La plupart des pays ne disposaient pas de stocks suffisants, de la capacité préexistante et des ressources nécessaires pour un accroissement subit de la production de tous les moyens de lutte contre la pandémie. En conséquence, la demande mondiale de moyens médicaux a fortement augmenté, en révélant la fragilité des chaînes d'approvisionnement mondiales de produits médicaux et de matériaux nécessaires à leur fabrication. Au cours de la dernière décennie, la production de vaccins, de médicaments et de produits de diagnostic s'est concentrée de plus en plus dans une poignée de pays, ce qui augmente le risque de ruptures de stocks. La pénurie de moyens médicaux a remis en cause la capacité des pays à lutter contre la COVID-19. Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire qui ne peuvent pas se mesurer aux plus offrants, il a été très difficile d'assurer l'approvisionnement en équipement de protection individuelle, matériel de dépistage et matériel médical.<sup>53</sup>

**L'absence d'un accord multilatéral préexistant ou d'un mécanisme pour répartir les moyens de lutte limités risque de prolonger la durée de la pandémie.** Les enseignements tirés de précédentes pandémies ont montré que sans mécanismes et procédures visant à faciliter une répartition équitable de moyens médicaux limités, il peut être impossible pour les pays à revenu faible ou intermédiaire d'assurer l'accès aux vaccins et moyens thérapeutiques tant que les pays riches n'ont pas obtenu de quoi subvenir aux besoins de l'ensemble de leur population. Dans la plupart des pays, il ne sera pas possible dans la pratique de vacciner toute la population en une année. Le mécanisme pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 (COVAX) permettra aux pays de mettre des ressources en commun, de partager les risques liés à leur mise au point, d'acheter des quantités suffisantes de produits pour appuyer un accès équitable au plan mondial et, en cas d'excédent de l'offre, d'en faire don à un stock commun.<sup>54</sup> Au moment de la rédaction du présent rapport, la plupart des gouvernements des principaux pays fabricants n'ont pas encore manifesté leur intention d'adhérer au mécanisme.<sup>55</sup> Plusieurs pays et groupements régionaux ont conclu des accords d'achat anticipé avec les fabricants, ce qui pourrait limiter l'accès des autres pays aux vaccins contre la COVID-19.<sup>56</sup>

**FIGURE 12** Doses réservées du vaccin University of Oxford/Astrazeneca contre la COVID-19



Plus de 30 % des doses du vaccin University of Oxford/AstraZeneca ont été réservées par le Brésil, les États-Unis d'Amérique, l'Inde, le Royaume Uni et les pays de l'Union européenne, ce qui laisse moins de 70 % des doses pour le reste du monde.

Source : Institut universitaire.

## **S'appuyant sur ces constatations et une analyse élargie de la riposte à la COVID-19, le Conseil mondial est parvenu aux conclusions suivantes :**

**Les systèmes numériques ont eu un impact profond, tant positif que négatif, sur la pandémie.** La COVID-19 a mis en lumière les dangers liés à la propagation rapide de la désinformation, mais les systèmes numériques ont joué un rôle déterminant en faveur de bien des aspects de la préparation et de la riposte, notamment le dépistage précoce et le séquençage du virus, le suivi des contacts, les informations sur les patients, les soins cliniques, les chaînes d'approvisionnement et la facilitation de la recherche-développement. Des préoccupations majeures subsistent cependant en ce qui concerne la sphère privée, la confidentialité des données personnelles et leur utilisation. La gouvernance et la réglementation de la santé numérique laissent à désirer. La « fracture numérique » entre ceux qui ont aisément accès aux informations et aux technologies d'apprentissage et ceux qui en sont privés « risque de devenir le nouveau visage de l'inégalité, en renforçant les désavantages socioéconomiques auxquels se heurtent les femmes et les filles, les personnes handicapées et l'ensemble des minorités. ».<sup>57</sup>

**L'état de préparation au niveau mondial n'est pas la simple somme de l'état de préparation de chaque pays.** La préparation au niveau national est certes cruciale, mais il faut aussi renforcer, développer, pérenniser et financer des mécanismes mondiaux et régionaux pour assurer le suivi des agents pathogènes potentiels, l'alerte précoce, l'échange d'informations, la recherche-développement, la mise en place et l'harmonisation des capacités réglementaires, l'allocation des moyens de lutte, la constitution de stocks et les chaînes d'approvisionnement. La préparation pour mener des recherches rapides et la mise au point de moyens de lutte nécessitent un engagement durable en faveur du renforcement des capacités et du financement de la recherche scientifique fondamentale. La préparation au niveau mondial suppose la collaboration d'organismes internationaux œuvrant en faveur de la santé de tous.

**Un système multilatéral solide constitue le fondement de la préparation mondiale aux pandémies.** Le monde doit pouvoir compter sur des mécanismes plus robustes d'intervention collective permettant aux pays, aux entreprises et aux sociétés de tous collaborer pour le bien commun. L'intervention collective ne se limite pas à l'action des organisations internationales mais reflète la façon dont les pays œuvrent ensemble au niveau bilatéral, régional et international. Elle est nécessaire en cas de pandémie pour assurer une même stratégie, une action de santé publique coordonnée et efficace, et un accès équitable aux mesures de lutte. Les chaînes d'approvisionnement interconnectées et les voyages internationaux font que le bien-être socioéconomique et la santé dans chaque pays dépendent de ceux de tous les autres. L'action collective est requise aussi pour assurer la coordination à l'échelle mondiale et pour gérer la concurrence en matière d'accès aux ressources. La prochaine évaluation de l'Assemblée mondiale de la Santé<sup>58</sup> devrait contribuer à définir les mesures à prendre pour renforcer davantage encore la préparation de l'OMS et la préparation internationale, avec les ressources et l'autorité voulues pour une action rapide et efficace.

# NOUS APPELONS À DES SYSTÈMES NATIONAUX ET MONDIAUX SOLIDES ET SOUPLES POUR LA SÉCURITÉ SANITAIRE MONDIALE

## Mesures urgentes :

- **Les chefs de gouvernement** renforcent les systèmes nationaux pour la préparation : en identifiant, en prévoyant et en détectant l'émergence d'agents pathogènes au potentiel pandémique en s'inspirant du principe « Un monde, une santé » qui intègre santé animale et santé humaine ; en créant et renforçant les capacités de santé publique essentielles et les effectifs pour la surveillance, la détection précoce et le partage des informations sur les flambées et les événements similaires ; en consolidant les systèmes de santé sur la base de la couverture sanitaire universelle moyennant des capacités renforcées pour les services cliniques et les services d'appui ; et en mettant en place des systèmes de protection sociale pour protéger les populations vulnérables, en ne laissant personne de côté.
- **Les chercheurs, les institutions de recherche, les bailleurs de fonds destinés à la recherche, le secteur privé, les gouvernements, l'Organisation mondiale de la Santé et les organisations internationales** améliorent la coordination et le soutien pour la recherche-développement dans les situations d'urgence sanitaire et établissent un mécanisme durable pour assurer le développement et la disponibilité rapides de nouveaux vaccins, traitements, produits de diagnostic et interventions non pharmaceutiques pour les situations d'urgence sanitaire, y compris les capacités de diagnostic, de fabrication à grande échelle et de distribution, ainsi que l'accès efficace et équitable à ceux-ci.
- **Les chefs de gouvernement** renouvellent leur engagement en faveur du système multilatéral et renforcent les capacités de l'OMS en tant qu'organisation internationale impartiale et indépendante, responsable de la direction et de la coordination de la préparation et de la riposte en cas de pandémie.

# FINANCEMENT DURABLE



Les États-Unis financent les Assemblées annuelles du FMI

Un participant passe devant une affiche au Siège du Fonds monétaire international (FMI) à Washington, D.C., lors des Assemblées annuelles du 10 octobre 2017. /PHOTO AFP/Andrew CABALLERO-REYNOLDS (lire : ANDREW CABALLERO-REYNOLDS/AFP via Getty Images)

Les mécanismes de financement actuels ne sont pas adaptés à des flambées prolongées et seraient insuffisants en cas de propagation rapide d'une pandémie mondiale, en particulier une pandémie due à un agent pathogène respiratoire.

1. Les institutions de financement doivent mettre en rapport préparation et planification du risque économique.
2. Les bailleurs de fonds de l'aide au développement doivent créer des incitations et accroître le financement de la préparation.

*Rapport annuel 2019 du Conseil mondial*

Dans son précédent rapport annuel, le Conseil mondial a appelé le Fonds monétaire international et la Banque mondiale à redoubler d'efforts pour intégrer la préparation aux évaluations du risque économique et aux évaluations institutionnelles. Il a également prié les principaux bailleurs de fonds de la santé dans le monde, notamment le Fonds mondial de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme et Gavi, l'Alliance du vaccin, de s'engager expressément en faveur de la préparation. Enfin, il a appelé à un accroissement de l'aide au développement afin d'aider les pays les plus pauvres à combler les déficits de financement de leur plan d'action national pour la sécurité sanitaire.

## Appel à l'action 2019 du Conseil mondial : progrès accomplis

**Les mécanismes de financement existants sont insuffisants pour assurer la riposte à une pandémie.** Même si le Fonds de réserve de l'OMS pour les situations d'urgence et les liquidités du Mécanisme de financement d'urgence en cas de pandémie (PEF)<sup>59</sup> peuvent être rapidement déployés, seuls des montants relativement limités qui peuvent être rapidement épuisés sont disponibles par l'intermédiaire de ces dispositifs. Le guichet d'assurance du PEF peut permettre d'accéder à des fonds supplémentaires, mais les conditions fixées limitent son utilité comme outil de riposte rapide face à une pandémie. Alors que le PEF a été conçu comme un dispositif de financement d'urgence rapide, les 196 millions de dollars des États-Unis du guichet d'assurance n'ont été débloqués à l'appui de la riposte contre la COVID-19 que quatre mois après le début de la pandémie.<sup>60</sup> La Banque mondiale ne prévoit pas de renouveler le guichet d'assurance du PEF après l'échéance des obligations et swaps actuels liés à la pandémie en juillet 2020. Si l'on a pu rapidement mobiliser des fonds – la Banque mondiale ayant engagé 10 milliards de dollars des États-Unis pour les interventions d'urgence contre la COVID-19 destinées aux pays au cours des 100 premiers jours – il n'existe actuellement aucun mécanisme permettant le déploiement rapide de fonds importants dès le début d'une pandémie.

**De nouvelles initiatives pourraient stimuler de futurs investissements dans la préparation, mais une réforme plus fondamentale du financement de la préparation s'impose.**

Le 17 avril 2020, la Banque mondiale a annoncé son projet de créer le Fonds fiduciaire multidonateurs pour la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire (HEPRF) de 500 millions de dollars des États-Unis destiné à inciter les pays à faible revenu à augmenter leurs investissements en faveur de la préparation sanitaire et appuyer la riposte immédiate contre la COVID-19.<sup>61</sup> Tout en étant les bienvenus, le montant et la portée des fonds apportés par cette initiative ne suffiront pas pour autant à encourager les investissements nécessaires au plan national ou à appuyer la préparation à l'échelle mondiale. À mesure que les pays et les organisations internationales envisagent de nouveaux types d'investissements, il faudra absolument chercher à « reconstruire mieux qu'avant », afin de rendre plus souple, plus résilient et plus durable le financement consacré à la préparation.

**S'appuyant sur ces constatations et une analyse élargie de la riposte à la COVID-19, le Conseil mondial est parvenu aux conclusions suivantes :**

**Dans le cas de la préparation, le retour sur investissement est immense.** Les coûts de la préparation se chiffrent en milliards de dollars, ceux de la pandémie en milliers de milliards. Au niveau mondial, il faudrait 500 ans de dépenses consacrées aux investissements dans la préparation pour atteindre le montant total des pertes provoquées par la COVID-19. Les arguments économiques en faveur des investissements sont incontestables ; or, malgré les nombreuses mises en garde et les évaluations économiques allant dans le même sens, ils n'ont pas été consentis au niveau voulu.

Coûts de la COVID-19 <sup>63</sup>	Investissements dans la préparation
<ul style="list-style-type: none"><li>• Plus de 11 000 milliards de dollars des États-Unis – un chiffre qui augmentera – pour financer la riposte</li><li>• Pertes futures de 10 000 milliards de dollars des États-Unis en recettes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 5 dollars des États-Unis supplémentaires par personne par année<sup>64</sup></li></ul>

**Des événements extraordinaires appellent un financement extraordinaire.** Le financement rapide de la recherche-développement en situation d'urgence se heurte à l'absence de mécanismes dans les institutions financières internationales pour assurer les fonds nécessaires au niveau mondial. La mise en œuvre et le financement complets de plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire, précisant les capacités requises pour respecter le Règlement sanitaire international, contribueraient dans une bonne mesure à fournir aux pays les outils nécessaires pour détecter une flambée modeste et y riposter. Or, contre la COVID-19, toute une série d'autres types d'appuis financiers ont également été nécessaires, notamment : la mobilisation de capacités supplémentaires pour le système de soins de santé ; les ressources permettant d'assurer la continuité des services de santé autres que ceux liés à la pandémie ; la protection sociale ; et l'appui économique aux entreprises. Plusieurs mécanismes de financement, comme le Fonds mondial et Gavi, l'Alliance du vaccin, ont annoncé qu'ils feraient preuve de souplesse en permettant aux bénéficiaires de leur appui d'utiliser les fonds reçus pour financer leur riposte à la COVID-19 et réaffecter les équipements et les moyens.<sup>62</sup> Des fonds importants ont ainsi pu être débloqués presque immédiatement pour la riposte.

**Les investissements nationaux en faveur de la riposte à la COVID-19 doivent être maintenus en préparation des événements futurs.** Les coûts socioéconomiques dévastateurs de la COVID-19 ont bien fait ressortir l'importance qu'ils revêtent comme pilier de la sécurité économique. En réaction à la pandémie, les investissements des pays dans la préparation et la riposte ont atteint un niveau sans précédent. Cette capacité doit être préservée en évitant tout démantèlement, même dans le contexte d'un ralentissement économique ou d'une crise mondiale de la dette. Les gouvernements doivent veiller à ce que le financement des systèmes de santé, de la préparation et de la riposte en situation d'urgence reste une priorité pour ne pas menacer des systèmes déjà fragiles et ne pas affaiblir la préparation contre de futures pandémies.

**L'aide au développement est un modèle qui convient mal au financement de la préparation nationale et mondiale.** Dans son rapport de 2019, le Conseil mondial a appelé les bailleurs de fonds de l'aide au développement à créer des incitations et à accroître le financement de la préparation. Il apparaît clairement désormais que l'aide au développement sous sa forme traditionnelle, fondée sur la générosité d'une poignée de pays, de fondations et de banques de développement, n'offre pas une solution adéquate pour la préparation et la riposte. Le modèle a pu servir en cas de flambées relativement localisées dans un petit nombre de pays, mais la COVID-19 provoque des difficultés économiques au niveau planétaire. La sécurité sanitaire mondiale intéresse tous les pays et suppose un financement à long terme, qui soit prévisible, souple, durable et fondé sur la solidarité mondiale.

**La situation financière de l'OMS est plus précaire que jamais.** Les tensions géopolitiques mondiales ont exacerbé la fragilité financière de l'OMS. En dépit des fonds supplémentaires fournis pour lutter contre la COVID-19, l'absence d'un financement durable menace sa capacité de jouer un rôle central face aux situations d'urgence sanitaire mondiales et de s'acquitter de son mandat de manière générale.

# **NOUS APPELONS À UN ENGAGEMENT DURABLE EN FAVEUR DE LA PRÉVENTION ET DE LA PRÉPARATION, PROPORTIONNÉ À L'AMPLEUR DE LA MENACE PANDÉMIQUE.**

## **Mesures urgentes :**

- **Les dirigeants du G20** veillent à ce qu'un financement adéquat soit mis à disposition maintenant pour atténuer les conséquences économiques et socioéconomiques actuelles et futures de la pandémie.
- **Les chefs de gouvernement** protègent et maintiennent durablement le financement de leurs capacités nationales de préparation aux situations d'urgence sanitaire et de riposte établies pour la COVID-19, au-delà de la pandémie actuelle.
- **L'Organisation des Nations Unies, l'Organisation mondiale de la Santé et les institutions financières internationales** mettent au point un mécanisme de financement durable de la sécurité sanitaire mondiale, qui mobilise des ressources à l'échelle et selon le calendrier requis, n'est pas tributaire de l'assistance au développement, reconnaît la préparation en tant que bien public mondial et n'est pas à la merci des cycles politiques et économiques.
- **La Banque mondiale et les autres institutions financières internationales** font en sorte que les investissements dans la recherche-développement puissent bénéficier des fonds des institutions financières internationales et mettent au point des mécanismes pour fournir un financement pour la recherche-développement au niveau mondial pour les situations d'urgence sanitaires.

# GOUVERNANCE



Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé, Genève (Suisse), 20-28 mai 2019. Source : OMS/Antoine Tardy

En matière de planification systémique et de collaboration pour la préparation, nous manquons fréquemment d'approches à l'échelle de l'ensemble de l'administration et de l'ensemble de la société.

1. Les Nations Unies doivent renforcer les mécanismes de coordination.

*Rapport annuel 2019 du Conseil mondial*

La gouvernance de la préparation aux situations d'urgence sanitaire englobe les mécanismes, les institutions, les structures, les règles et la philosophie qui ensemble permettent de faire les bons choix et de prendre les bonnes décisions et les bonnes mesures à tous les niveaux. On aborde ainsi la préparation à l'échelle de l'ensemble de l'administration et de l'ensemble de la société. Une bonne gouvernance est fondée sur une série de valeurs et de responsabilités communes concernant la redevabilité, la transparence, la confiance, l'équité, le comportement éthique, l'état de droit et les droits humains. Elle encourage l'inclusion, la participation et le respect mutuel. Elle permet à toutes les parties prenantes et surtout aux communautés les plus vulnérables, notamment les femmes et les enfants, de faire entendre leur voix.

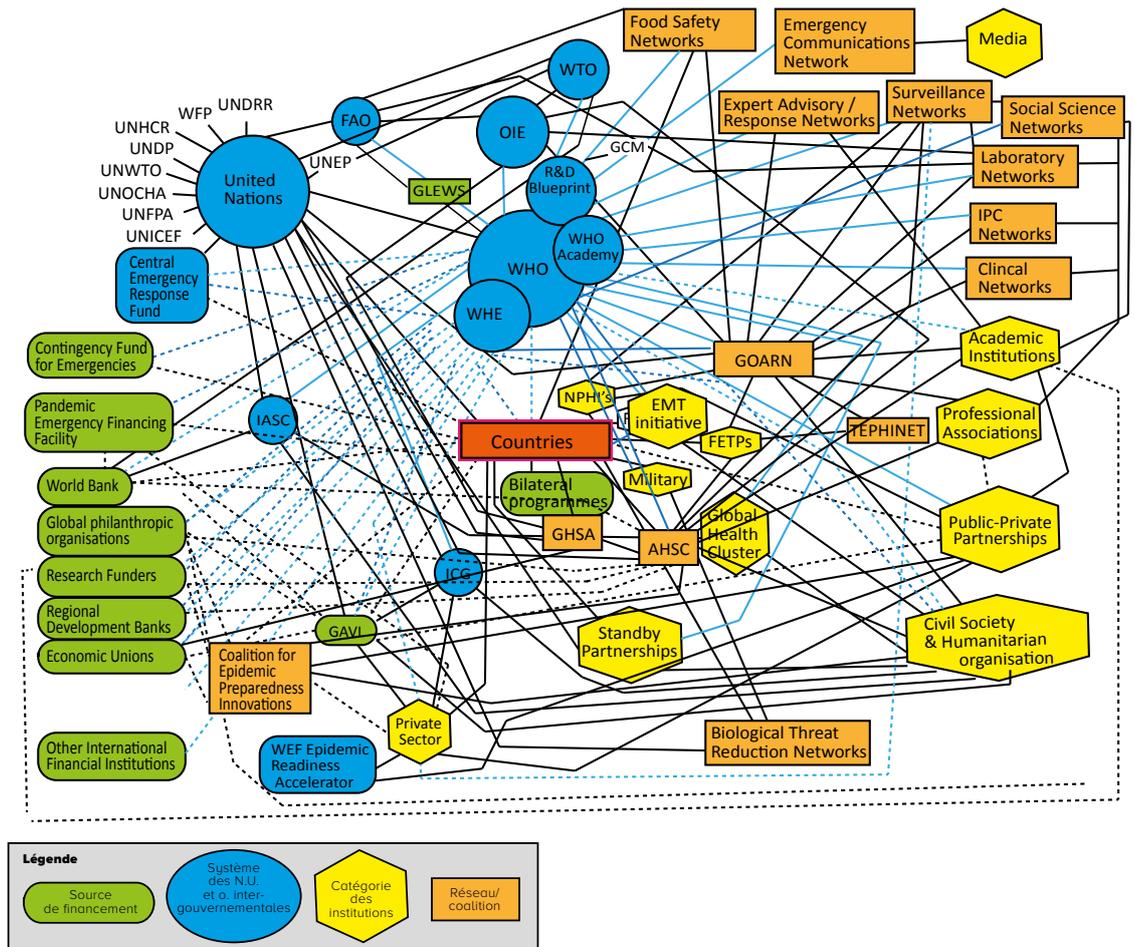
## Appel à l'action 2019 du Conseil mondial : progrès accomplis

**L'Organisation des Nations Unies peine à jouer son rôle de chef de file et de coordination.** Après un démarrage laborieux, l'ONU a joué un rôle plus actif dans la riposte à la COVID-19, le Secrétaire général ayant appelé à un cessez-le-feu mondial,<sup>65</sup> coordonné un appel de fonds au niveau du système<sup>66</sup> et élaboré un plan pour faire face à la crise socioéconomique,<sup>67</sup> alors que l'Assemblée générale des Nations Unies adoptait une résolution sur l'accès mondial aux mesures de lutte contre la COVID-19.<sup>68</sup> Les tensions politiques mondiales ont empêché l'Organisation de jouer un rôle marqué de chef de file de la riposte, le Conseil de sécurité ne se réunissant pour la première fois que trois mois après le début de la pandémie en éprouvant bien du mal à adopter des résolutions. L'Équipe spéciale des Nations Unies pour la chaîne d'approvisionnement a certes pu acheminer des fournitures essentielles dans le monde entier, mais son mandat limité, la concurrence entre les organisations et le manque de données l'ont privée en partie des moyens nécessaires pour répondre aux principaux problèmes de la chaîne d'approvisionnement comme la fragilité du système mondial d'approvisionnement, les restrictions transfrontalières, le gonflement des prix et les capacités de production insuffisantes de biens médicaux essentiels.<sup>69</sup> Si l'équipe de gestion des crises a coordonné la riposte d'urgence, c'est le cloisonnement qui a marqué le comportement des organisations du système face aux différents effets sanitaires, socioéconomiques et géopolitiques de la pandémie.

**La déclaration par l'OMS d'une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) est un facteur de confusion et a conduit à retarder la prise de mesures décisives par les pays.** Si la communauté scientifique mondiale a échangé les données et informations pertinentes en un temps record et collaboré à la mise au point rapide de produits de diagnostic, de nombreux pays n'ont pas reconnu le danger. Même après la déclaration d'une urgence de santé publique de portée internationale, beaucoup n'ont pas entrepris d'activités adéquates de préparation et de riposte avec la rapidité voulue. Parallèlement, la décision de l'OMS d'attendre plusieurs semaines avant de qualifier la COVID-19 de pandémie a été un sujet de controverse, même si la déclaration d'une pandémie n'avait aucune incidence juridique en vertu du Règlement sanitaire international (RSI). On s'est également interrogé sur le bien-fondé de la procédure suivie et du moment choisi pour la déclaration, ainsi que sur les critères utilisés pour déterminer une urgence de santé publique de portée internationale. Beaucoup, dont le Conseil mondial, ont évoqué la nécessité de prévoir des niveaux d'alerte intermédiaires dans le cadre du RSI afin de mobiliser plus largement la communauté nationale, régionale et internationale à un stade plus précoce en cas de flambée.<sup>70</sup>

**La gouvernance de la préparation en vue de la santé mondiale est trop complexe et par conséquent peu développée.** Elle associe les gouvernements, les organisations internationales et bien d'autres parties prenantes du secteur privé, de la société civile et des milieux universitaires, qui interviennent dans toute une série de secteurs distincts. Le RSI constitue le cadre principal de gouvernance pour la préparation, mais sans couvrir l'ensemble des domaines et des parties concernés. D'autres mécanismes visant à faciliter la collaboration et la contribution des différents secteurs et parties prenantes en matière de préparation aux situations d'urgence sanitaire sont plutôt mis sur pied au coup par coup et moins achevés. Il faudra remédier à cette fragmentation si l'on entend faciliter une action collective renforcée.

**FIGURE 13** Tableau mondial de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence sanitaire avant la COVID-19



Le tableau d'ensemble de la préparation mondiale avant la COVID-19 se caractérise par une extrême complexité et il est bien difficile de s'y retrouver. Source : University of Oxford.<sup>71</sup>

## S'appuyant sur ces constatations et une analyse élargie de la riposte à la COVID-19, le Conseil mondial est parvenu aux conclusions suivantes :

**Les mesures actuelles de préparation n'ont pas un caractère prédictif.** Nous avons mal compris les enjeux de la préparation aux pandémies. Les mesures de préparation nationales n'ont pas permis de prévoir l'efficacité de la riposte des pays visant à stopper la propagation du virus et à sauver des vies et l'importance cruciale de la protection sociale a été reléguée au second plan. Or, la préparation vise en fin de compte à mettre sur pied une riposte efficace ; plusieurs pays dont le niveau des principales capacités prévues par le RSI est relativement élevé ont été confrontés à une forte propagation du virus et à un nombre élevé de décès, alors que certains des pays les plus pauvres dotés de ressources plus limitées ont mieux réussi à atténuer les effets sanitaires et socioéconomiques de la pandémie. La COVID-19 a fait ressortir un point fondamental concernant la définition et l'évaluation de la préparation. Notre conception de la préparation repose sur une série étroite de capacités de santé publique qui ne reflètent pas tout l'éventail des capacités nationales et internationales voulues pour en garantir l'efficacité – en matière notamment de R-D, de mesures propres à atténuer les effets socioéconomiques des épidémies et à assurer la continuité des services essentiels, de coopération internationale et d'état de préparation des organisations internationales. En outre, les mesures actuelles mettent davantage l'accent sur la présence d'une politique institutionnelle que sur l'aptitude avérée à rendre opérationnelles ces capacités et sur le rôle déterminant d'une orientation fondée sur des données scientifiques.

**La COVID-19 a mis en relief d'importantes carences en matière de gouvernance de la préparation.** Des problèmes fondamentaux ont surgi concernant le fonctionnement et l'application du RSI. La déclaration d'une urgence de santé publique de portée internationale n'a pas conduit assez tôt à des mesures appropriées aux niveaux national et international permettant d'endiguer la propagation du virus. Des questions ont été posées quant au respect des obligations prévues par le RSI, notamment en ce qui concerne la notification en vertu des articles 6 et 7 et la gestion des restrictions applicables aux échanges commerciaux et aux voyages en vertu de l'article 43. Faute de mécanismes d'exécution, il a été difficile pour l'OMS d'assurer le respect de ces obligations. Les difficultés concernant le financement et la coordination de la R-D sur la COVID-19, la fragilité des chaînes d'approvisionnement, les restrictions aux échanges de produits médicaux essentiels et les préoccupations relatives à l'allocation équitable et effective de vaccins ont bien montré qu'il fallait prévoir des cadres de gouvernance adéquats pour la R-D, les échanges commerciaux et l'accès aux moyens médicaux.<sup>72</sup>

**Le déficit chronique de son propre financement et les crédits mondiaux insuffisants consacrés à la préparation aux pandémies** ont limité la capacité de l'OMS d'exercer son mandat de riposte aux situations d'urgence sanitaire, ce qui a affecté l'autonomie de l'Organisation, mais aussi largement entravé la préparation tant nationale que mondiale. Pour rétablir la confiance dont doit jouir le système de préparation et de riposte, il sera impératif de remédier à ces carences et de refléter ces changements dans les principes de redevabilité, de transparence, de participation, d'équité et de l'état de droit.

## **NOUS APPELONS À UNE GOUVERNANCE MONDIALE SOLIDE DE LA PRÉPARATION AUX SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE**

### **Mesures urgentes :**

- **Les États Parties au Règlement sanitaire international (RSI), ou le Directeur général de l'OMS,** proposent des amendements au RSI à l'Assemblée mondiale de la Santé, pour que soient inclus : le renforcement de la notification précoce et l'échange complet d'informations ; le classement intermédiaire des situations d'urgence sanitaire ; la mise au point de recommandations reposant sur des données factuelles concernant le rôle des recommandations relatives aux voyages et aux échanges nationaux et internationaux ; et des mécanismes pour évaluer la conformité au RSI et la mise en œuvre des principales capacités, y compris un mécanisme d'examen universel, périodique, objectif et extérieur.
- **Les dirigeants nationaux, l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation des Nations Unies et d'autres organisations internationales** mettent au point des mécanismes prévisionnels pour évaluer la préparation multisectorielle, y compris des simulations et des exercices qui permettent de tester et de démontrer la capacité et la souplesse des systèmes de préparation aux situations d'urgence sanitaire, et leur fonctionnement au sein des sociétés.
- **Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et les chefs des institutions financières internationales organisent** un sommet des Nations Unies sur la sécurité sanitaire mondiale, dans le but de convenir d'un cadre international pour la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire, intégrant le RSI, et comprenant des mécanismes pour un financement durable, la recherche-développement, la protection sociale, l'accès équitable aux moyens de lutte pour tous et la responsabilisation mutuelle.

# CONCLUSION ET ENGAGEMENT

**La pandémie de COVID-19 est un test brutal de la préparation du monde.** Le Conseil mondial conclut que peu de progrès ont été faits sur les mesures que le rapport de l'an dernier préconisait, quelles qu'elles soient, et que cette absence de leadership exacerbe les effets de la pandémie. Si l'on ne se montre pas capable de tirer les enseignements de la COVID-19 ou d'agir en conséquence moyennant les ressources et l'engagement nécessaires, la prochaine pandémie, qui ne manquera pas de survenir, sera encore plus dommageable.

**Nous reconnaissons que le Conseil mondial de suivi de la préparation doit aussi évoluer.** Notre suivi de la préparation et notre plaidoyer en sa faveur doivent mieux refléter la contribution des secteurs autres que la santé, l'importance de la protection sociale, et reposer sur des mesures de préparation améliorées et anticipatrices.

## **Engagement du Conseil mondial**

**En tant que Conseil mondial de suivi de la préparation, nous nous engageons** à soutenir la bonne gouvernance de la sécurité sanitaire mondiale en accomplissant notre mandat de suivi indépendant de la préparation dans tous les secteurs et pour toutes les parties prenantes, à rendre compte régulièrement des progrès accomplis et à plaider constamment en faveur d'une action efficace

## Conseil mondial de suivi de la préparation



Le Conseil mondial de suivi de la préparation (GPMB) est un organisme indépendant de suivi et de plaidoyer chargé de veiller à la préparation aux crises sanitaires mondiales, qui a été institué par l'OMS et la Banque mondiale. Le Conseil mondial procède, à l'intention des dirigeants, des principaux responsables politiques et du monde, à une évaluation indépendante et globale des progrès accomplis à l'échelle des systèmes pour une meilleure préparation et des capacités de riposte accrues face aux flambées de maladies et aux autres situations d'urgence ayant des conséquences sanitaires. Le Conseil mondial assure le suivi et rend compte de l'état de préparation mondial dans tous les secteurs et pour toutes les parties prenantes, y compris le système des Nations Unies, les gouvernements, les organisations non gouvernementales et le secteur privé.

### Coprésidents

S. E. Gro Harlem Brundtland, ancienne Première Ministre de la Norvège et ancienne Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé

M. Elhadj As Sy, Président du Conseil de la Fondation Kofi Annan, ancien Secrétaire général de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

### Membres

D<sup>r</sup> Victor Dzau, Président, The National Academy of Medicine, États-Unis d'Amérique

D<sup>r</sup> Chris Elias, Président, Global Development Program, Fondation Bill & Melinda Gates, États-Unis d'Amérique

Sir Jeremy Farrar, Directeur, Wellcome Trust, Royaume-Uni

D<sup>r</sup> Anthony S. Fauci, Directeur, National Institute of Allergy and Infectious Diseases, États-Unis d'Amérique

M<sup>me</sup> Henrietta Fore, Directrice exécutive, UNICEF

D<sup>r</sup> George F. Gao, Directeur général, Centre chinois de prévention et de lutte contre les maladies (CDC), République populaire de Chine

S. E. Sigrid Kaag, Ministre du commerce extérieur et de la coopération au développement, Pays-Bas

Professeure Ilona Kickbusch, Présidente du Conseil consultatif international du Global Health Centre, Institut de hautes études internationales et du développement, Suisse

S. E. Professeure Veronika Skvortsova, Cheffe de l'Agence biomédicale fédérale, ancienne Ministre de la santé, Fédération de Russie

D<sup>r</sup> Yasuhiro Suzuki, ancien Chef des services médicaux et de la santé mondiale, Vice-Ministre de la santé, Ministère de la santé, du travail et des affaires sociales, Japon

D<sup>re</sup> Jeanette Vega Morales, Responsable de l'innovation et des technologies médicales, La Red de Salud UC-Christus, Chili

Professeur K. VijayRaghavan, Conseiller scientifique principal du Gouvernement indien

# ABRÉVIATIONS

<b>Accélérateur ACT</b>	Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19
<b>CEPI</b>	Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies
<b>COVID-19</b>	Maladie à coronavirus 2019
<b>FMI</b>	Fonds monétaire international
<b>GPMB</b>	Conseil mondial de suivi de la préparation
<b>HEPRF</b>	Fonds fiduciaire multidonateurs pour la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire
<b>IDA</b>	Association internationale de développement
<b>MERS</b>	Syndrome respiratoire du Moyen-Orient
<b>OMS</b>	Organisation mondiale de la Santé
<b>ONU</b>	Organisation des Nations Unies
<b>PEF</b>	Mécanisme de financement d'urgence en cas de pandémie
<b>PIB</b>	Produit intérieur brut
<b>R-D</b>	Recherche-développement
<b>RSI</b>	Règlement sanitaire international (2005)
<b>SARS-Cov2</b>	Coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère
<b>SRAS</b>	Syndrome respiratoire aigu sévère
<b>UE</b>	Union européenne
<b>UNICEF</b>	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine

# REMERCIEMENTS

## Le Conseil mondial tient à remercier les personnes suivantes pour leur contribution au présent rapport :

### Auteurs des rapports établis pour le compte du Conseil mondial :

- *Governance Preparedness: Initial Lessons from COVID-19*: Center for Global Health Science & Security, Georgetown University
- *The Global Governance of Access to Countermeasures*: Institut de hautes études internationales et du développement
- *Building Trust Within and Across Communities for Health Emergency Preparedness*: Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et UNICEF
- *The R&D Ecosystem: Preparedness for Health Emergencies*: National Academy of Medicine
- *Urbanisation and Preparedness for Outbreaks with High-Impact Respiratory Pathogens*: Institut norvégien de santé publique

### Présentateurs à la table ronde du Conseil mondial

Genevieve Boutin, UNICEF ; Jagan Chapagain, Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ; Caroline Clarinval, OMS ; Steve Davis, ancien Président-Directeur général de PATH ; Mark Hereward, UNICEF ; Jackson Hungu, Clinton Health Access Initiative ; Indra Joshi, United Kingdom National Health Service ; Edward Kelley, OMS ; David Nabarro, ancien Conseiller spécial du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur le programme de développement durable à l'horizon 2030 et le changement climatique ; Toomas Palu, Groupe de la Banque mondiale ; Jerome Pfaffmann, UNICEF ; Ajay Tandon, Banque mondiale ; Dana Vorisek, Groupe de la Banque mondiale.

### Appui aux membres du Conseil mondial

Benedikte Alveberg ; Paul Bekkers ; Scott Dowell ; Marja Esveld ; Tore Godal ; William Hall ; Alex Harris ; Alice Jamieson ; Raoul Kamadjeu ; Sergey Kiparisov ; Steve Landry ; Hillary Marston ; Carlos Navarro ; Chiaki Noguchi ; Julie Pavlin ; Steven Smith ; Pablo Vega.

### Coordonnateurs pour le Conseil mondial :

Banque mondiale : Toomas Palu, Muhamed Pate et OMS : Jaouad Mahjour

### Secrétariat du Conseil mondial

Nellie Bristol ; Tsira Gabedava ; Amélie Rioux ; Ian Smith.

# RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 Conseil mondial de suivi de la préparation. Un monde en péril : rapport annuel sur l'état de préparation mondial aux situations d'urgence sanitaire. Organisation mondiale de la Santé, 2019, p. 6, [https://apps.who.int/gpmb/assets/annual\\_report/GPMB\\_Annual\\_Report\\_French.pdf](https://apps.who.int/gpmb/assets/annual_report/GPMB_Annual_Report_French.pdf).
- 2 *Ibid.*
- 3 *Ibid.*
- 4 The Sustainable Development Goals Report 2020. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/>. Consulté le 19 août 2020, objectif 1.
- 5 Chronologie de l'action de l'OMS face à la COVID-19. <https://www.who.int/fr/news-room/detail/29-06-2020-covidtimeline>. Consulté le 19 août 2020.
- 6 WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int>. Consulté le 19 août 2020.
- 7 Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Atténuer l'impact du COVID-19 dans les pays touchés par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Juin 2020, [https://www.theglobalfund.org/media/9926/covid19\\_mitigatingimpact\\_report\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/9926/covid19_mitigatingimpact_report_fr.pdf)
- 8 United Nations. COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. Policy Brief, 13 May 2020, [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un\\_policy\\_brief-covid\\_and\\_mental\\_health\\_final.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf).
- 9 The Sustainable Development Goals Report 2020. <https://unstats.un.org/sdgs/report/2020/>. Consulté le 19 août 2020.
- 10 *Ibid* ; La COVID-19 a de graves répercussions sur les services de santé soignant les maladies non transmissibles, <https://www.who.int/fr/news-room/detail/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>. Consulté le 19 août 2020.
- 11 World Health Organization, "So far, about 10% of all #COVID19 cases globally are among #healthworkers. Many health workers are also suffering physical and psychological exhaustion after months of working in extremely stressful environments" Twitter. 17 juillet 2020. <https://twitter.com/WHO/status/1284148139797209093>.
- 12 Organisation internationale du Travail. Observatoire de l'OIT : le COVID-19 et le monde du travail. Cinquième édition. Estimations actualisées et analyses. 30 juin 2020, [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_749442.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_749442.pdf).
- 13 Actualisation des estimations de l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la pauvreté. <https://blogs.worldbank.org/fr/opendata/actualisation-estimations-impact-de-la-pandemie-covid-19-sur-la-pauvrete-dans-le-monde>. Consulté le 19 août 2020.
- 14 United Nations. The Impact of COVID-19 on Food Security and Nutrition. Policy Brief, June 2020, <https://unsdg.un.org/fr/resources/note-de-synthese-limpact-de-la-covid-19-sur-la-securite-alimentaire-et-la-nutrition>
- 15 UNESCO. « Éducation : de la fermeture des établissements scolaires à la reprise ». UNESCO, 4 mars 2020, <https://fr.unesco.org/covid19/educationresponse> ; United Nations. The Impact of COVID-19 on Women. Policy Brief, 9 Apr. 2020, <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/wp-content/uploads/2020/06/report/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women-en-1.pdf>.
- 16 "COVID-19 Could Lead to Permanent Loss in Learning and Trillions of Dollars in Lost Earnings." World Bank, <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/06/18/covid-19-could-lead-to-permanent-loss-in-learning-and-trillions-of-dollars-in-lost-earnings>. Consulté le 19 août 2020.
- 17 (United Nations, COVID-19 and the Need for Action on Mental Health), p.7.
- 18 Fighting COVID-19 could cost 500 times as much as pandemic prevention measures. World Economic Forum. 3 Aug. 2020. <https://www.weforum.org/agenda/2020/08/pandemic-fight-costs-500x-more-than-preventing-one-futurity/>. Consulté le 22 août 2020.
- 19 Centre of Risk Studies, University of Cambridge Judge Business School. [https://www.jbs.cam.ac.uk/insight/2020/economic-impact/?utm\\_source=MeltwaterPressRelease&utm\\_medium=Email&utm\\_campaign=COVID19&utm\\_content=GDPRisk\\_CRS&mod=article\\_inline](https://www.jbs.cam.ac.uk/insight/2020/economic-impact/?utm_source=MeltwaterPressRelease&utm_medium=Email&utm_campaign=COVID19&utm_content=GDPRisk_CRS&mod=article_inline). Consulté le 24 août 2020.

- 20 Trade Set to Plunge as COVID-19 Pandemic Upends Global Economy. [https://www.wto.org/english/news\\_e/pres20\\_e/pr855\\_e.htm](https://www.wto.org/english/news_e/pres20_e/pr855_e.htm). Consulté le 19 août 2020.
- 21 “World Bank. 2020. Global Economic Prospects, June 2020. Washington, DC: World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/33748>
- 22 *Ibid.*
- 23 Conseil de sécurité des Nations Unies, résolution 2532 (2020), 1er juillet 2020. [https://undocs.org/fr/S/RES/2532\(2020\)](https://undocs.org/fr/S/RES/2532(2020))
- 24 Antonio Guterres, “#COVID19 does not care who we are, where we live, or what we believe. Yet the pandemic continues to unleash a tsunami of hate and xenophobia, scapegoating and scare-mongering. That’s why I’m appealing for an all-out effort to end hate speech globally.” Twitter. 8 mai 2020. <https://twitter.com/antonioguterres/status/1258613180030431233?s=20>
- 25 Michelle Bachelet, Haute-Commissaire des Nations Unies aux droits de l’homme : COVID-19 : les mesures exceptionnelles ne doivent pas servir à couvrir les abus et les violations des droits de l’homme. <https://www.ohchr.org/FR/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25828&LangID=F>. Consulté le 20 août 2020.
- 26 The Global State of Democracy Indices. “Global Monitor of COVID-19’s impact on Democracy and Human Rights”. <https://www.idea.int/gsod-indices/#/indices/world-map?covid19=1>. Consulté le 20 août 2020.
- 27 United Nations, COVID-19 and Human Rights We are all in this together, [https://www.un.org/victimsofterrorism/sites/www.un.org.victimsofterrorism/files/un\\_-\\_human\\_rights\\_and\\_covid\\_april\\_2020.pdf](https://www.un.org/victimsofterrorism/sites/www.un.org.victimsofterrorism/files/un_-_human_rights_and_covid_april_2020.pdf).
- 28 “COVID-19 and Children.” UNICEF DATA, <https://data.unicef.org/topic/covid-19-and-children/>. Consulté le 28 août 2020; Robertson et al. 2020. Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study.
- 29 Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme. Atténuer l’impact du COVID-19 dans les pays touchés par le VIH, la tuberculose et le paludisme. Juin 2020, [https://www.theglobalfund.org/media/9926/covid19\\_mitigatingimpact\\_report\\_fr.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/9926/covid19_mitigatingimpact_report_fr.pdf).
- 30 UNESCO. « Éducation : de la fermeture des établissements scolaires à la reprise ». UNESCO, 4 mars 2020, <https://fr.unesco.org/covid19/educationresponse>.
- 31 International Institute for Democracy and Electoral Assistance (International IDEA), Global Monitor of COVID-19’s Impact on Democracy and Human Rights, <https://www.idea.int/gsod-indices/#/indices/world-map>.
- 32 (Conseil mondial de suivi de la préparation), p. 21.
- 33 G20 Leaders. Extraordinary G20 Leaders’ Summit Statement on COVID-19. 26 mars 2020, [https://g20.org/en/media/Documents/G20\\_Extraordinary%20G20%20Leaders%E2%80%99%20Summit\\_Statement\\_EN%20\(3\).pdf](https://g20.org/en/media/Documents/G20_Extraordinary%20G20%20Leaders%E2%80%99%20Summit_Statement_EN%20(3).pdf).
- 34 Dr Tedros. “We need global solidarity that’s cemented on genuine national unity”. Media briefing 20 April 2020. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-20apr2020.pdf?sfvrsn=b5656a70\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-20apr2020.pdf?sfvrsn=b5656a70_2)
- 35 Constitution de l’Organisation mondiale de la Santé. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1948.
- 36 Chaired by Jeffrey D. Sachs. Macroeconomics and Health: Investing in Health for Economic Development - Report of the Commission on Macroeconomics and Health. World Health Organization, 20 Dec. 2001, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42435/924154550X.pdf>.
- 37 International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies and UNICEF. Building Trust Within and Across Communities for Health Emergency Preparedness. July 2020, p. 21, [https://who.int/gpmb/assets/thematic\\_papers/](https://who.int/gpmb/assets/thematic_papers/).
- 38 Moon, Suerie, et al. The Global Governance of Access to Countermeasures. Global Health Centre, Graduate Institute of International and Development Studies, July 2020, [https://who.int/gpmb/assets/thematic\\_papers/](https://who.int/gpmb/assets/thematic_papers/).
- 39 (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies et UNICEF 7).
- 40 *Ibid.*

- 41 « Que signifiera la COVID-19 pour les femmes », PNUD <https://www.undp.org/content/undp/fr/home/blog/2020/what-does-coronavirus-mean-for-women.html> Consulté le 20 août 2020.
- 42 University College London. “Parents, Especially Mothers, Paying Heavy Price for Lockdown.” UCL News, 27 May 2020, <https://www.ucl.ac.uk/news/2020/may/parents-especially-mothers-paying-heavy-price-lockdown>.; The Pandemic’s Toll on Women. July 2020. [www.foreignaffairs.com](http://www.foreignaffairs.com), <https://www.foreignaffairs.com/articles/world/2020-07-15/melinda-gates-pandemics-toll-women>.
- 43 Working Group on Readying Populations for COVID-19 Vaccine. The Public’s Role in COVID-19 Vaccination: Planning Recommendations Informed by Design Thinking and the Social, Behavioral, and Communication Sciences. July 2020, [https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs\\_archive/pubs-pdfs/2020/200709-The-Publics-Role-in-COVID-19-Vaccination.pdf](https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2020/200709-The-Publics-Role-in-COVID-19-Vaccination.pdf).
- 44 “Coronavirus (COVID-19) Deaths - Statistics and Research.” Our World in Data, <https://ourworldindata.org/covid-deaths>. Consulté le 28 août 2020.
- 45 Menokee, Dweepobotee Brahma, Sikim Chakraborty, and Aradhika. “The Early Days of a Global Pandemic: A Timeline of COVID-19 Spread and Government Interventions.” Brookings, 2 Apr. 2020, <https://www.brookings.edu/2020/04/02/the-early-days-of-a-global-pandemic-a-timeline-of-covid-19-spread-and-government-interventions/>.
- 46 Care International. Where are the women? The Conspicuous Absence of Women in COVID-19 Response Teams and Plans, and Why We Need Them. June 2020, [https://insights.careinternational.org.uk/media/k2/attachments/CARE\\_COVID-19-womens-leadership-report\\_June-2020.pdf](https://insights.careinternational.org.uk/media/k2/attachments/CARE_COVID-19-womens-leadership-report_June-2020.pdf).
- 47 Cornwall, Warren. “Just 50% of Americans Plan to Get a COVID-19 Vaccine. Here’s How to Win over the Rest.” Science | AAAS, 30 June 2020, <https://www.sciencemag.org/news/2020/06/just-50-americans-plan-get-covid-19-vaccine-here-s-how-win-over-rest>.
- 48 Neumann-Böhme, Sebastian, et al. “Once We Have It, Will We Use It? A European Survey on Willingness to Be Vaccinated against COVID-19.” The European Journal of Health Economics, vol. 21, no. 7, Sept. 2020, pp. 977–82. Springer Link, doi:10.1007/s10198-020-01208-6.
- 49 Dror, Amiel A., et al. “Vaccine Hesitancy: The next Challenge in the Fight against COVID-19.” European Journal of Epidemiology, Aug. 2020. Springer Link, doi:10.1007/s10654-020-00671-y.
- 50 “The Territorial Impact of COVID-19: Managing the Crisis across Levels of Government.” OECD, <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-territorial-impact-of-covid-19-managing-the-crisis-across-levels-of-government-d3e314e1/>. Consulté le 20 août 2020.
- 51 (Conseil mondial de suivi de la préparation 24) and Johns Hopkins Center for Health Security. “Public-Private Cooperation for Pandemic Preparedness and Response.” Event 201 - A Global Pandemic Exercise, <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/recommendations.html>. Consulté le 21 août 2020.
- 52 Le Dispositif pour accélérer l’accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT) est une collaboration mondiale novatrice visant à accélérer la mise au point et la fabrication de produits de diagnostic, de traitements et de vaccins contre la COVID-19 et à assurer un accès équitable. Il réunit les gouvernements, les scientifiques, les entreprises, la société civile, les organismes philanthropiques et les organisations mondiales œuvrant dans le domaine de la santé.
- 53 (Moon et al. 6–7).
- 54 Gavi. “COVAX Facility.” Gavi The Vaccine Alliance, <https://www.gavi.org/covid19/covax-facility>. Consulté le 21 août 2020.
- 55 Gavi. “More than 150 Countries Engaged in COVID-19 Vaccine Global Access Facility.” Gavi - The Vaccine Alliance, <https://www.gavi.org/news/media-room/more-150-countries-engaged-covid-19-vaccine-global-access-facility>. Consulté le 21 août 2020.
- 56 (Moon et al. 15).
- 57 UN Secretary General, “Impact of Rapid Technological Change on the Achievement of the Sustainable Development Goals”, 11 June 2020. <https://www.un.org/press/en/2020/sgsm20118.doc.htm>
- 58 Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé. Résolution WHA73.1 « Riposte à la COVID-19 ». 19 mai 2020, [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA73/A73\\_R1-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_R1-fr.pdf).
- 59 Le Mécanisme de financement d’urgence en cas de pandémie (PEF) est constitué de deux dispositifs de financement indépendants : le guichet de liquidités qui assure un financement immédiat en faveur de la riposte et le guichet d’assurance fondé sur les obligations pandémie (achetées par les investisseurs et générant un rendement) fournissant à la Banque mondiale des fonds d’un montant donné quand certains critères de déclenchement sont remplis. <https://www.banquemonde.org/fr/topic/pandemics/brief/fact-sheet-pandemic-emergency-financing-facility>.

- 60 Le PEF couvre uniquement les pays à faible revenu visés par l'IDA. La pandémie de COVID-19 a commencé dans des pays à revenu élevé ou intermédiaire. Le PEF a été déclenché le 31 mars 2020, alors que 4653 cas avaient été enregistrés dans ces pays (ce qui correspondait à 0,62 % des cas mondiaux enregistrés jusque-là).
- 61 « Le Groupe de la Banque mondiale lance un nouveau fonds fiduciaire multidonateurs pour anticiper la survenue d'épidémies ». Banque mondiale, <https://www.banquemondiale.org/fr/news/statement/2020/04/15/world-bank-group-to-launch-new-multi-donor-trust-fund-to-help-countries-prepare-for-disease-outbreaks>. Consulté le 21 août 2020.
- 62 COVID-19: Major Flexible Funding from GAVI Proved Crucial for Myanmar's Effective Response. <https://www.unicef.org/myanmar/press-releases/covid-19-major-flexible-funding-gavi-proved-crucial-myanmars-effective-response>. Consulté le 21 août 2020 ; "Grant Funding & Flexibilities." The Global Fund, <https://www.theglobalfund.org/en/covid-19/grants/>. Consulté le 21 août 2020.
- 63 « COVID-19 : la riposte du FMI ». FMI, <https://www.imf.org/fr/About/FAQ/imf-response-to-covid-19>, consulté le 21 août 2020. « COVID-19 Could Lead to Permanent Loss in Learning and Trillions of Dollars in Lost Earnings ». <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/06/18/covid-19-could-lead-to-permanent-loss-in-learning-and-trillions-of-dollars-in-lost-earnings>.
- 64 Not the last pandemic: Investing now to reimagine public health systems. McKinsey & Company, 13 July 2020. <https://www.mckinsey.com/industries/public-and-social-sector/our-insights/not-the-last-pandemic-investing-now-to-reimagine-public-health-systems#>.
- 65 Face à l'ennemi commun, la COVID-19, le Secrétaire général appelle à un cessez-le-feu mondial : « L'arrêt des combats. Partout. Tout de suite ». Nations Unies. Couverture des réunions et communiqués de presse, 23 mars 2020, <https://www.un.org/press/fr/2020/sgsm20018.doc.htm>.
- 66 "Global Humanitarian Response Plan." Health Cluster, <http://www.who.int/health-cluster/news-and-events/news/GHRP-revision-july-2020/en/>. Consulté le 21 août 2020.
- 67 Nations Unies. Responsabilité partagée et solidarité mondiale : Gérer les retombées socioéconomiques de la COVID-19. Mars 2020, [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/eosg\\_covid-19\\_socioeconomic\\_report-2005791f.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/eosg_covid-19_socioeconomic_report-2005791f.pdf).
- 68 Assemblée générale des Nations Unies, résolution 74/274 Coopération internationale visant à assurer l'accès mondial aux médicaments, aux vaccins et au matériel médical pour faire face à la COVID-19. 20 avril 2020. <https://undocs.org/fr/A/RES/74/274>.
- 69 Garber, Kent, et al. "Structural Inequities in the Global Supply of Personal Protective Equipment." *BMJ*, vol. 370, July 2020. [www.bmj.com](http://www.bmj.com), doi:10.1136/bmj.m2727.
- 70 Center for Global Health Science & Security. Governance Preparedness: Initial Lessons from COVID-19. Georgetown University, July 2020, [https://who.int/gpmb/assets/thematic\\_papers/](https://who.int/gpmb/assets/thematic_papers/).
- 71 (Center for Global Health Science & Security).
- 72 University of Oxford, The state of governance and coordination for health emergency preparedness and response, [https://apps.who.int/gpmb/assets/thematic\\_papers/tr-1.pdf](https://apps.who.int/gpmb/assets/thematic_papers/tr-1.pdf).

**Contact information**

Global Preparedness Monitoring Board Secretariat  
c/o World Health Organization  
20, Avenue Appia  
1211 Geneva 27  
Switzerland  
gpmbscretariat@who.int  
www.who.int/GPMB

© World Health Organization (acting as the host organization for the Global Preparedness Monitoring Board) 2020.

Some rights reserved. This work is available under the CC BY-NC-SA 3.0 IGO licence.



World Health Organization



WORLD BANK GROUP

Co convened by the World Health Organization and the World Bank Group

