

■ Billet du mois

Selon l'OMS, les maladies cardiovasculaires restent la première cause de mortalité dans le monde.

Un peu de géopolitique à propos de l'OMS

“Un diplomate est par définition quelqu'un qui doit empêcher les choses d'arriver.”
~ Robert de Saint-Jean (1901-1987), *Démocratie, beurre et canons* (1941)



F. DIEVART
ELSAN clinique Villette, DUNKERQUE.

A lors que le monde gardait les yeux rivés sur la pandémie de SARS-CoV-2, le 9 décembre 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) publiait sur son site internet un communiqué rendant compte des 10 premières causes de mortalité dans le monde en 2019. Les maladies cardiovasculaires étaient la première cause de décès avec les cardiopathies ischémiques en première position, responsables de 16 % de tous les décès, et les AVC en deuxième position, responsables de 11 % de tous les décès.

À bien y regarder, le paragraphe précédent contient deux informations :

- l'une est explicite et semble être la principale information, il s'agit de celle concernant les causes de décès ;
- l'autre est plus implicite et concerne le fait que cette information a été fournie par l'OMS, elle concerne donc la place et le rôle de l'OMS dans l'information sanitaire mondiale.

À propos de ces deux informations, je souhaite en discuter en deux billets séparés. Le second sera relatif aux grandes causes de mortalité dans le monde et à leurs évolutions. Mais le premier, celui-ci, sera relatif à l'OMS. Il s'agit d'un sujet d'actualité car son rôle dans la pandémie de SARS-CoV-2 a été vertement critiqué par certains qui l'ont accusée d'être un relai de la propagande chinoise, et ce, au point que le président américain, Donald Trump, avait entamé les démarches pour la quitter et lui retirer le financement des États-Unis. Mais dès le 21 janvier 2021, une des premières mesures prises par le nouveau président américain, Joe Biden, a été d'annoncer que les États-Unis resteraient membres de l'OMS. D'autres commentateurs ont tout au contraire encensé l'action de l'OMS pendant la pandémie. L'objectif de ce billet n'est pas de rappeler le rôle de l'OMS durant la pandémie encore inachevée dont divers supports ont largement rendu compte, mais de fournir quelques éléments concernant son statut et ses fonctions. Cette discussion libre sera accompagnée de quelques éléments de géopolitique.

L'OMS est une organisation fondée à Genève le 7 avril 1948 sous l'égide des Nations Unies. Elle compte 150 bureaux et environ 7 000 employés dans le monde. Elle est l'autorité directrice et coordinatrice dans le domaine de la santé mondiale. Elle a le statut d'une instance internationale et intergouvernementale, et le sens de ces deux adjectifs est essentiel à comprendre comme nous le verrons.

■ Billet du mois

■ L'OMS : histoire

L'idée qu'il puisse exister une organisation internationale, voire supranationale, pouvant coordonner les politiques de santé de l'ensemble des pays du monde est ancienne. L'acte de naissance d'une telle organisation est le 23 juillet 1851, date de la première conférence sanitaire internationale réunie à Paris. Son objectif était d'harmoniser et de réduire au minimum les exigences conflictuelles et coûteuses de quarantaine maritime des différentes nations européennes. L'Europe était alors une entité capitaliste faite d'États-nations et de cités-États exploitant économiquement les nombreux domaines ultramarins qu'elle avait conquis, ou dans lesquels elle avait des comptoirs commerciaux, et dans lesquels elle avait imposé ses principales normes juridiques et économiques (cf. Alain Bihr, *Le premier âge du capitalisme*, Syllepse, 2018-2019). Cette première conférence sanitaire internationale doit donc déjà être envisagée sous trois prismes interconnectés : celui d'une tentative de régulation internationale voire supranationale d'un différend entre nations, celui du bien commun que constitue la santé et celui de la définition de règles concernant le domaine sanitaire au profit de certaines économies.

En 1892, à Venise, devenue province italienne depuis 1866 et antérieurement province autrichienne, lors de la septième conférence sanitaire internationale est signé le premier traité international sur la santé. Son objectif était d'apporter une réponse concertée aux épidémies de choléra. En 1897, à Vienne, un autre traité est élaboré avec comme cible, cette fois-ci, la peste dont une épidémie débutée en Chine était devenue pandémique depuis 1894.

Progressivement, l'idée apparaît de créer une organisation internationale sur la santé qui serait permanente. Trois organisations verront alors le jour, le Pan American Sanitary Bureau (Bureau sani-

taire panaméricain) en 1902 aux États-Unis, l'Office international d'hygiène publique (OIHP) en 1907 en France, et un bureau sanitaire international, créé par la Société des Nations en 1919 dans le contexte de l'épidémie de grippe espagnole. C'est après la seconde guerre mondiale et la création de diverses instances de régulation internationale, comme l'ONU, qu'a été créée l'OMS, dont la première assemblée s'est tenue le 24 juin 1948.

Selon sa constitution, *“tous les pays Membres des Nations Unies peuvent devenir Membres de l'OMS en acceptant sa Constitution. Les autres pays peuvent être admis lorsque leur demande a été approuvée par vote de l'Assemblée mondiale de la Santé à la majorité simple. Les territoires n'ayant pas la responsabilité de la conduite de leurs relations internationales peuvent être admis comme Membres associés sur demande présentée en leur nom par le Membre ou l'Autorité chargée de la conduite de leurs relations internationales”*.

En 1972, l'OMS a reconnu la République populaire de Chine (RPC) comme représentant de la Chine à la place de Taïwan, dont le délégué a donc été exclu. Depuis, la RPC n'a pas permis le retour de Taïwan au sein de l'OMS, la Chine considérant que Taïwan est l'une de ses provinces et non un pays ou une nation autonome. Cela a eu son importance lors de la pandémie car l'OMS a essentiellement pris en compte les données fournies par la Chine et son mode de gestion de l'épidémie et elle a négligé de divulguer une autre façon possible de gérer la pandémie, celle qu'avait choisi Taïwan. C'est notamment ce que précise Antoine Flahaut dans son livre *COVID, le bal masqué* (éditions Dunod, février 2021) lorsqu'il écrit en parlant de la gestion réussie de la pandémie par Taïwan : *“De cette expérience, la Chine n'a jamais voulu que l'OMS en fasse la promotion ni ne conduise une mission exploratoire pour en comprendre mieux les déterminants.”* L'OMS, tout en étant une instance internationale *a priori* indé-

pendante, est donc soumise à certaines contingences qui influencent son action.

■ L'OMS : missions, actions

Selon sa constitution, l'OMS a pour objectif d'amener tous les peuples des États membres et partenaires au niveau de santé le plus élevé possible. Dans ce même document, l'OMS a défini la santé comme un *“état de complet bien-être physique, mental et social et ne consistant pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité”*. Cette définition est d'importance puisqu'elle indique que, pour l'OMS, la santé ne se réduit pas aux maladies du corps, celles que prennent en charge les médecins, le système de santé et les traitements. La santé est un problème global.

Ce qui différencie l'OMS, entre autres, des institutions l'ayant précédée est, selon sa constitution, d'élever le niveau de santé de la population mondiale et non plus uniquement de prendre en compte les préoccupations de ses pays membres, notamment des pays occidentaux.

À sa création, l'OMS a déterminé un certain nombre d'axes d'action, tels que l'assistance technique pour les États en demande, l'organisation d'accords internationaux, de normes et de typologies en matière de santé, le soutien à la recherche et à la formation médicale, le regroupement des données statistiques à l'échelle mondiale. Ces axes thématiques doivent répondre à des priorités sanitaires comme, par exemple, le paludisme, la santé de la mère et de l'enfant, la tuberculose, l'alimentation et les maladies sexuellement transmissibles.

L'OMS élabore des normes internationales et des règlements (comme la Classification internationale des maladies, la liste des médicaments essentiels), prend des mesures sanitaires pour lutter, entre autres, contre des épidémies, effectue des enquêtes sanitaires et épidémiologiques (et le rapport sur les principales

causes de décès dans le monde en 2019 fait ainsi partie de ses missions), fait la promotion de la science, incite, finance et coordonne la recherche médicale, participe à, voire conduit, des études scientifiques (comme l'essai Solidarity dans la COVID-19), surveille les épidémies, recueille et diffuse les données sanitaires, élabore des recommandations pour la prise en charge de diverses maladies, participe à l'élaboration de vaccins, fait la promotion de mesures de santé publique, mène des actions de formation des personnels soignants,

Parmi ses succès les plus emblématiques figure le lancement de plusieurs campagnes de vaccination, contre la tuberculose (BCG) en 1950, contre la rougeole en 1960, puis contre la variole et contre la poliomyélite. Cela lui permit d'annoncer en 1979 que la variole avait disparu de la surface terrestre (le seul porteur du virus étant l'homme) et, en 2002, que la poliomyélite avait disparu d'Europe. Une de ses dernières grandes campagnes d'envergure a eu pour objectif la désinfection systématique des mains des personnels soignants, avec comme porte-parole le Pr Didier Pittet de Genève.

L'OMS : fonctionnement, financement

L'OMS comprend 194 États membres et organisations bénévoles qui lui fournissent un budget selon deux modalités : des contributions imposées et des contributions volontaires. Les États membres versent une cotisation annuelle imposée et proportionnelle à leurs populations et à leur poids économique déterminé par leur PIB. Ces cotisations représentent environ 17 % du budget de l'organisation. Les contributions volontaires des États membres représentent donc la partie la plus importante du budget de l'organisation et sont le plus souvent orientées vers des actions spécifiques. En d'autres termes, les États membres versent une cotisation volontaire supplémentaire à la cotisation annuelle imposée

en souhaitant qu'elle soit dédiée à une action qu'ils ont souhaitée.

Le budget de l'OMS pour les années 2020-2021 a été établi à 5,8 milliards de dollars, soit moins de 3 milliards de dollars par an. À titre de comparaison, fin 2017, le budget dont disposait la Fondation Bill et Melinda Gates dépassait 50 milliards de dollars et le budget annuel de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) dépasse les 7 milliards d'euros. Autre comparaison, le budget du département de la défense aux États-Unis – qui peut être schématiquement résumé à celui de l'armée américaine – a été de 728 milliards de dollars en 2020 et celui dévolu à l'armée chinoise a été de 190 milliards de dollars.

Les États-Unis assurent quasiment 15 % du budget annuel de l'OMS avec une contribution annuelle de 412 millions de dollars, répartis en une contribution obligatoire de 118 millions de dollars par an et presque 300 millions de dollars de contributions volontaires. Puis, par ordre décroissant, les plus importants contributeurs au budget de l'OMS sont la Fondation Bill et Melinda Gates (qui assure plus de 9 % du budget), la Grande-Bretagne et l'Allemagne. La Chine est au 49^e rang en matière de cotisation, avec une contribution de 43 millions de dollars, correspondant à 0,21 % du budget total. Sur ces 43 millions, 38 sont constitués par la cotisation imposée.

D'après Auriane Guilbaud (*The Conversation*, 11 mars 2020), "*le financement de l'organisation est toujours difficile, les États membres se montrant réticents à investir massivement dans l'organisation. Cette "dépendance envers les donateurs" contraint la marge de manœuvre de l'OMS, et souligne à quel point son rôle de coordination dépend de la coopération des États*".

Son directeur général actuel, le docteur Tedros Adhanom Ghebreyesus, a été élu par les États membres le 23 mai 2017 pour 5 ans et a pris ses fonctions

le 1^{er} juillet 2017. Il a été élu à ce poste, entre autres, grâce au soutien de la Chine. D'origine éthiopienne, ancien membre du Parti communiste éthiopien, il avait antérieurement été ministre de la Santé en Éthiopie en 2005-2012, puis ministre des Affaires étrangères en 2012-2016. À cette élection, outre Tedros Adhanom Ghebreyesus, dont la candidature a été présentée par le gouvernement éthiopien, il y avait 5 autres candidats, présentés par les gouvernements italien (Dr Flavia Bustreo), français (Pr Philippe Douste-Blazy), britannique (Dr David Nabarro) pakistanais (Dr Sania Nishtar) et hongrois (Dr Miklós Szócska).

Les fonctions du directeur général sont de superviser le personnel du secrétariat, de superviser le programme du conseil, de cadrer le budget de l'organisation, de représenter l'organisation face à ses membres et aux médias, tous éléments lui conférant une grande importance sur la question des levées de fonds et sur les politiques générales à mener.

L'OMS : les grilles d'analyse du statut

L'OMS est une organisation internationale et intergouvernementale (OII), ce qui en fixe le cadre juridique international (cf. Delphine Alles, Frédéric Ramel, Pierre Grosser. *Relations internationales*. Armand Colin, 2018). Ce statut indique que ce type d'organisation n'a pas pouvoir sur les États qui en sont membres ou non, elle est internationale mais non supranationale. Étant intergouvernementale, elle est destinée à établir des relations entre les organismes gouvernementaux qui en sont membres. Une organisation intergouvernementale est créée sur la base d'un traité entre États qui précise l'étendue de ses missions, autrement désignées comme compétences d'attribution.

Ce type d'organisation est exposé à de nombreuses critiques selon la grille d'analyse retenue concernant ses attri-

■ Billet du mois

butions ou l'analyse faite des relations internationales. Ainsi, une école d'analyse des relations internationales appelée réaliste juge que les OII, quels que soient les prétextes de leur création et de leurs missions, sont des outils où s'exercent des rapports de puissance en leur sein, ce qui rejoint l'analyse que font certains sociologues des organisations. Une école libérale estime qu'une OII est utile car elle diminue les coûts de transactions par l'échange d'informations favorisant la confiance entre les États. Une école dite constructiviste analyse les OII comme un outil d'expression des identités et de la recherche de prestige par les États.

■ L'OMS : la pandémie de 2020

Pour plusieurs observateurs, en 2020, l'OMS est apparue comme un simple instrument, voire un pion, dans le conflit sino-américain. Son directeur général a été accusé d'être le principal instrument, plus ou moins volontaire, de la stratégie chinoise d'infiltration des organisations onusiennes afin, progressivement, de prendre la place jusqu'ici occupée par les États-Unis.

Dans une analyse que pourraient adopter les écoles réalistes et constructivistes, nous serions ici dans un schéma de guerre froide entre deux puissances. Guerre froide qui, en l'occurrence, utilise les armes de l'influence douce, c'est-à-dire le *soft power* décrit par Joseph Nye, appliqué au domaine de la diplomatie humanitaire et sanitaire. Cette grille d'analyse est sensée. Les hypothèses qu'elle met en œuvre et leurs conclusions sont renforcées par le fait que le directeur général de l'OMS aurait été élu grâce au soutien chinois afin d'agir conformément aux désirs du Parti communiste chinois (PCC), et ce, non pas parce que la Chine a favorisé son élection, non pas parce que l'OMS dépend financièrement de la Chine, mais parce que le pays d'origine du directeur de l'OMS, l'Éthiopie, dépendrait à plusieurs titres de la Chine.

Ainsi, pour un spécialiste et analyste de la Chine, Jean-Pierre Cabestan (*in Perspectives chinoises*, 2012/4) : *“La Chine et l'Éthiopie ont progressivement mis en place depuis 1995 des relations très étroites. L'établissement de ce partenariat a été motivé de part et d'autre par des considérations autant diplomatiques et stratégiques, qu'économiques voire idéologiques. Aux yeux de Pékin, la coopération économique et commerciale avec Addis-Abeba est un moyen plus qu'un but en soi tandis que pour cette dernière capitale, le partenariat avec la République populaire sert en priorité les objectifs politiques et économiques intérieurs du régime mis en place en 1991 et dirigé pendant vingt ans par le Premier ministre Meles Zenawi, et depuis la mort de ce dernier en août 2012, par son successeur Haile Mariam Dessalegn. Ces relations sont caractéristiques des rapports privilégiés mais asymétriques que Pékin s'efforce d'instaurer avec les pays du Sud stratégiquement importants mais économiquement démunis. Elles illustrent aussi l'attraction qu'exerce le “modèle chinois” de développement en Afrique et ailleurs.”* Ainsi, la Chine a permis, et financé pour partie, le développement d'une douzaine de parcs industriels en Éthiopie, dont 9 sont implantés à proximité de la ligne de chemin de fer électrifiée de 756 km reliant l'Éthiopie à Djibouti et construite par les Chinois. Ces parcs ont vocation à générer des emplois pour des milliers d'Éthiopiens et s'inscrivent dans un vaste plan éthiopien destiné à transformer une économie majoritairement agraire en une économie industrialisée d'ici 2025.

Ce regard porté sur l'OMS, et qui en fait un instrument de politique internationale au service de certaines puissances économiques, n'est pas nouveau. L'OMS a déjà été instrumentalisée à plusieurs titres lors de la guerre froide entre les États-Unis et l'URSS afin de renforcer une stratégie et une vision du monde que chacun des deux camps promouvait à l'encontre de l'autre. Les développements de la pandémie de SARS-CoV-2 ont clairement montré que l'OMS est de

nouveau un instrument dans une nouvelle guerre froide, celle-ci étant maintenant sino-américaine.

Toutefois, sa gestion de la pandémie peut être analysée selon une autre grille d'analyse prenant en compte différents aspects du statut de l'OMS. Ainsi, l'OMS est une institution internationale qui est statutairement dans une position difficile :

- sa dépendance au financement par des États membres, sa neutralité statutaire et l'obligation diplomatique de respecter la souveraineté des États peuvent et doivent la conduire à reprendre, sans le critiquer, le langage des autorités qui l'informent de la situation sanitaire de leur pays, surtout si ses moyens d'enquête ou d'accès à l'information réelle sont limités ;

- si elle édicte des normes internationales et donne des avis, si elle rend compte d'une situation sanitaire donnée dans un pays donné, elle n'a pas constitutionnellement de pouvoir sur les politiques sanitaires nationales et ne peut contraindre un pays à mener telle ou telle action. En d'autres termes, elle est internationale et non supranationale. C'est d'ailleurs ce qu'a mis en avant le directeur général de l'OMS en réponse à une question qui lui était posée mi-janvier 2020 concernant les mesures de restriction des transports à Wuhan décidées pour contenir le virus : *“Le rôle de l'OMS est de fournir au public des conseils et guides de santé et des recommandations aux pays mais la Chine est une nation souveraine avec son autonomie qui doit la conduire à agir selon ce qu'elle pense être ses intérêts”* (cf. : <https://time.com/5759289/wuhan-pneumonia-outbreak-disease/>) ;
- ainsi, si elle peut déclarer qu'il existe une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI), ce qui lui donne plus de pouvoir pour organiser une réaction internationale à une épidémie afin de prévenir ou de réduire la propagation de la maladie, ses recommandations ne sont pas contraignantes pour les pays membres, bien qu'on s'attende à ce qu'ils les suivent ;
- par ailleurs, les mesures qu'elle propose, doivent, selon le Règlement sanitaire international, viser à *“prévenir la*

propagation internationale des maladies, à s'en protéger, à la maîtriser et à y réagir par une action de santé publique proportionnée et limitée aux risques qu'elle présente pour la santé publique". Ces mesures doivent aussi "éviter de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux".

Conformément à ses statuts, dans la gestion de la pandémie en cours, les recommandations de l'OMS demandent à la Chine de renforcer les mesures pour contenir l'épidémie, de partager les données pertinentes sur les cas et d'effectuer des dépistages au départ dans les aéroports et les ports internationaux. Elles recommandent également aux autres pays de partager leurs informations avec l'OMS, de se concentrer sur la réduction de la propagation de l'infection et d'informer l'Organisation de toute mesure prise en matière de voyage.

■ Prospectives

En regard de sa gestion de la pandémie, en l'état actuel des critiques qui lui ont été faites, des enquêtes indépendantes paraissent nécessaires pour évaluer, en fonction des connaissances disponibles à chaque instant, s'il y a eu une attitude adaptée ou non des instances décisionnelles de l'OMS et, dans ce dernier cas, pour quelles raisons. Une telle enquête serait le meilleur moyen pour que l'OMS sorte renforcée du conflit sino-américain et n'apparaisse pas comme un instrument manipulé dans ce conflit, ce qu'elle semble avoir été.

Surtout, cette crise et la réponse de l'OMS, ainsi que ses déterminants, devraient conduire à évaluer si son rôle, ses statuts et son mode de fonctionnement sont adaptés aux contingences d'une crise sanitaire majeure. Ne faut-il pas lui donner un plus grand pouvoir d'enquête et d'accès aux sources, quel que soit le pays à l'origine d'une épidémie ?

Une réflexion s'impose qui peut, dans ses premières caractéristiques, être

simple : qu'est-ce que l'OMS ? Pourquoi avoir voulu créer une telle organisation ? Quelles sont ses fonctions et missions ? Pourquoi l'avoir dotée du statut d'organisation internationale et intergouvernementale ? Le statut et les moyens qui lui sont alloués permettent-ils à l'organisation de remplir sa ou ses missions (lire à ce sujet *Pandémopolitique. Réinventer la santé en commun*, éditions La Découverte, janvier 2021) ? L'OMS doit-elle être une organisation internationale ou supranationale ?

Cette dernière question est essentielle : une organisation supranationale est une entité qui dépasse le pouvoir de plusieurs États (elle est "supra", c'est-à-dire au-dessus) et n'est pas simplement un espace de coopération entre les États (cette dernière étant entre, c'est-à-dire "inter"). Une instance supranationale a des pouvoirs législatifs, ce qui n'est pas le cas d'une organisation internationale. Une instance supranationale est un regroupement international dans lequel le pouvoir de l'instance dépasse celui des membres qui la composent dans l'intérêt commun de tous. De ce fait, ses décisions doivent être prises en commun et s'appliquer à chacun de ses membres, passant au-dessus ou en place des règlements nationaux antérieurs, un peu comme le sont les décisions de l'Union européenne pour ses membres, notamment en matière de commerce. En ce sens, une organisation supranationale est une structure administrative qui dépasse les limites des États et se différencie des organisations internationales par le fait qu'en son sein les décisions sont prises par des institutions propres à l'organisation, et non par réunion de chefs d'État ou de leurs représentants.

On entrevoit dans ces notions que la création de l'OMS est une étape vers un souhait exprimé par les nations, au sortir de la Seconde guerre mondiale, d'adopter des règles sanitaires permettant de promouvoir la santé, mais que les contingences nationales et pratiques n'ont pas permis d'en faire une instance

supranationale mais seulement internationale. On conçoit par ailleurs, qu'il est difficile – et l'exemple des populismes nationalistes et les contingences des pensées souverainistes est là pour le rappeler – et qu'il sera difficile, même concernant un sujet aussi emblématique et essentiel que la santé, d'aboutir un jour à ce qu'il y ait une instance sanitaire supranationale.

L'OMS constitue une avancée pour la santé mondiale mais encore imparfaite

Dans la logique du modèle préluant au développement des États souverains, telle qu'apparue aux termes du traité de Westphalie en 1648, telle qu'amplifiée au XIX^e siècle avec le développement de nombreux États comme l'Italie et l'Allemagne, telle que majorée au moment des grands mouvements de libération nationale d'après la Seconde guerre mondiale (décolonisation) puis à la chute de l'URSS, il est compréhensible qu'un État tienne à sa souveraineté et aux droits qui lui sont associés, comme l'autonomie et l'égalité de traitement notamment. Ces souhaits sont clairement des obstacles à ce que puisse exister une instance sanitaire supranationale. Mais, comme le disait paradoxalement un nationaliste convaincu, Charles de Gaulle, "*le gouvernement mondial est le rêve de tout homme sensé*". Il serait logique qu'en essayant d'avancer vers cet idéal type, inatteignable comme tout idéal, en prenant comme base le fait que la santé est un bien commun et comme corollaire que ce qui se passe dans un État souverain peut potentiellement gravement nuire à un autre État souverain, chacun de ces États souverains accepte de mettre en commun une réglementation sanitaire contraignante qui, tout en protégeant les autres États, le protégerait lui aussi.

L'auteur a déclaré les conflits d'intérêts suivants : honoraires pour conférences ou conseils ou défraiements pour congrès pour et par les laboratoires : Alliance BMS-Pfizer, Amgen, AstraZeneca, Bayer, BMS, Boehringer-Ingelheim, Daiichi-Sankyo, Ménarini, Novartis, Novo Nordisk, Pfizer, Sanofi-Aventis France, Servier.