

Pourquoi l'OMS ne peut pas gérer la pandémie

The Guardian, 10 avril 2020.

Comment ne pas rêver d'un monde dans lequel chaque pays respecterait l'autorité d'une OMS aux mains des meilleurs experts, qui coordonnerait les flux d'information, de ressources et de matériel médical à travers les frontières vers ceux qui en ont le plus besoin ? Hélas nous ne vivons pas dans ce monde-là.

Par-delà les critiques publiques virulentes de Donald Trump, accusant l'OMS d'être financée largement par les USA, mais trop favorable à la Chine, beaucoup d'experts de différents horizons jugent que depuis le début de la crise du coronavirus, l'OMS a cédé à des forces nationalistes, fait l'apologie de mesures de quarantaine draconiennes, et échoué à protéger un ordre international libre dont elle devrait être un pilier.

En même temps, l'OMS s'efforce vainement d'obtenir de ses 194 membres qu'ils suivent ses recommandations, notamment les Etats-Unis et le Royaume-Uni qui ont largement dédaigné ses avertissements. Lorsque son secrétaire général, le Dr Tedros, a déclaré l'état de pandémie le 11 mars, il a évoqué des « niveaux alarmants d'inaction » - mais les Etats visés n'ont jamais été nommés en public.

C'est que l'organisation n'a aucun pouvoir de contrainte ou de sanction. Son budget est très faible - 2 milliards de dollars en 2019, moins que certains grands hôpitaux -, réparti entre une myriade de projets, et elle évoque bien plus un entraîneur sous-payé s'efforçant de cajoler ses joueurs pour s'en faire obéir que l'autorité d'un général ou d'un politique bien élu. Car l'OMS a été progressivement dépouillée de son pouvoir et de ses ressources, elle a une capacité de coordination faible, et n'a pas la capacité de diriger une riposte internationale à la pandémie. D'autant que l'ordre international coopératif qui lui a donné naissance est ébranlé par l'ascension de nationalismes agressifs. Et personne ne sait où tout ceci nous mène.

Créée en 1948 grâce aux aspirations internationalistes qui ont suivi la deuxième guerre, l'OMS a pour but rien moins que « l'accession par toute l'humanité au plus haut niveau de santé possible ». L'un de ses succès les plus retentissants a été l'éradication de la variole, qui tuait par millions encore dans les années 1950. Il fut obtenu en négociant la coopération de l'URSS et des USA, qui donnèrent des dizaines de millions de doses de vaccins, tandis que les pays-membres envoyaient des rapports hebdomadaires détaillés à l'organisation pour rendre compte de leur avancée dans la lutte. L'éradication complète fut annoncée en 1979, un succès historique, auquel s'ajoutèrent de grandes victoires contre la fièvre jaune et la peste. Mais les années 1980 et 1990 furent plus ternes, avec des accusations de sclérose voire de corruption... Avant un nouveau tournant au début du siècle, marqué par deux événements : l'élection de la volcanique norvégienne Gro Harlem Bruntland à la présidence, et l'épidémie de SRAS qui éclata en 2002 en Chine.

Gro Bruntland était une femme politique expérimentée, pas seulement un médecin, et dès son élection en 1998 elle activa tous les réseaux de contacts possibles et utilisa l'Internet naissant pour avoir des canaux d'information indépendants des gouvernements nationaux. Ce qui paya : lorsque le gouvernement chinois fut informé de l'épidémie de SRAS en novembre 2002, il garda le silence, mais l'OMS obtint les informations et contraignit la Chine à les révéler le 10 février 2003. Bruntland accusa

publiquement la Chine de faire de la rétention d'information, et obtint très rapidement qu'elle rentre dans le rang et communique, une attitude sur laquelle les autres pays s'alignèrent aussitôt.

Dès mars 2003, alors que la maladie s'étendait, l'OMS déconseilla les voyages vers les régions touchées (les avis sur les déplacements étaient pourtant jusque-là considérés comme l'apanage des Etats-membres), provoquant un effondrement du trafic. Cela provoqua des résistances, depuis la Chine jusqu'au Canada, mais au bout du compte, malgré l'arrivée du SRAS dans 26 pays, la maladie fut contenue avec moins de 1000 morts à l'échelon mondial, ce qui fut considéré comme un grand succès.

Il est notable que la maladie fut vaincue non pas avec des vaccins et des médicaments, mais avec des « interventions non-pharmaceutiques » (NPI, dans le jargon de l'OMS), autrement dit le traçage des contacts, l'isolement des malades, des limitations de déplacements, et une importante circulation internationale de l'information.

En réalité, Bruntland avait poussé avec succès l'OMS à agir bien au-delà de son mandat flou et limité, et après 2005 elle s'efforça de formaliser le succès remporté. Une nouvelle version du règlement de santé international (IHR), qui formalise les obligations des Etats-Membres, fut rédigée, autorisant l'OMS à lancer des alertes internationales sur la base de ses propres informations, et enjoignant aux Etats de suivre ses recommandations sanitaires, notamment en rendant leurs informations sanitaires publiques.

Mais l'OMS n'obtint pas les pouvoirs qu'avait l'Otan, ou le Conseil de Sécurité. Les Etats-Unis poussèrent dans ce sens à l'époque, mais les BRIC, qui craignaient l'influence américaine, résistèrent, dans un contexte (déjà) de réticence aux pouvoirs supranationaux.

Et à partir de 2009, les maladroites dans la gestion d'une succession de crises, et les critiques aussi bien médiatiques que politiques qui s'ensuivirent, allaient affaiblir encore l'organisation.

D'abord, il y eût la grippe dite « porcine », ou H1N1, issue d'un virus découvert au Mexique en mars 2009. L'OMS déclara l'état de pandémie en juin de la même année, et la déclara terminée en août 2010. Il y eût 18 500 morts, bien moins que ce qui était annoncé au début, et une pluie de critiques s'ensuivit, selon lesquelles l'organisation aurait été trop alarmiste. Une commission d'enquête fut par exemple exigée par des députés européens, pour établir si l'OMS avait « fait dépenser beaucoup trop d'argent et effrayé les gens inutilement », pour reprendre les termes d'un député travailliste britannique.

Il n'y a toujours pas consensus aujourd'hui pour dire si l'OMS a surréagi ou non à cette crise. Une loi de la santé publique semble être que lorsqu'une autorité réagit mollement, on lui reproche d'être responsable des décès qui s'ensuivent ; mais que si elle agit énergiquement et arrête la menace, on lui reproche d'avoir été trop radicale, au motif qu'au bout du compte rien de grave ne s'est produit.

Quoiqu'il en soit, le résultat de ces critiques et de restrictions budgétaires résultant de la crise de 2008 fit que la gestion de l'épidémie d'Ebola en 2014 en Afrique de l'Ouest fut désastreuse. L'OMS apparut dépassée, au point que les Etats-Unis et d'autres pays finirent par déployer 5000 personnels militaires dans les trois pays touchés, sous la direction d'un comité des Nations-Unies créé pour la circonstance. La directrice d'alors, Margaret Chan, apparut hésitante et voyant son agence comme une structure de conseil technique, sans confiance dans sa propre autorité.

Aujourd'hui, sous la présidence du Dr Tedros, l'OMS est en territoire inconnu. Non seulement elle fait face à la plus grande pandémie de son histoire, mais elle doit se défendre des critiques des pays dont

elle dépend le plus. Le président Trump et son parti accusent l'organisation d'avoir réagi trop lentement, de favoriser la Chine, et menacent de réduire leur contribution.

Bien que tous les faits ne sont pas encore connus, il apparaît clairement aujourd'hui que certains officiels chinois savaient qu'une épidémie se développait des semaines avant que l'OMS ne soient prévenue, et que pendant ce temps, les médecins locaux furent réduits au silence.

L'OMS fut alertée le 31 décembre, alors que les Chinois avaient déjà séquencé le virus et compris qu'il s'agissait d'un coronavirus. Mais le gouvernement ne le confirma que le 7 janvier, et ne publia la séquence que le 12 janvier. Il aurait donc été possible de commencer à fabriquer les kits de test deux semaines auparavant, sans compter que le nombre de morts déclarés par la Chine fut probablement sous-évalué.

Bien que la Chine ait refusé l'accès du Hubei à l'OMS à la mi-janvier, suite à une réunion à huis-clos avec Xi Jinping le 28 janvier, Tedros loua les efforts de la Chine pour contrôler l'épidémie- sans jamais interpellier le pays comme l'avait fait Bruntland. Il déclara une alerte internationale (une « PHEIC ») et commença à diffuser des recommandations aux Etats-Membres le 30 janvier. Le 8 février seulement, des observateurs de l'OMS furent autorisés à entrer en Chine. Pour les critiques de Tedros, cette autorisation d'enquête fut non pas un succès, mais trop peu et trop tard.

Il faut dire que Tedros avait été élu directeur général de l'OMS avec le soutien d'un bloc Africain et Asiatique dont la Chine faisait partie. Ce fut une élection tendue et pleine de coups bas, dans laquelle les USA, le Royaume-Uni et le Canada soutinrent le médecin britannique David Nabarro et finirent par perdre la bataille, Tedros devenant le premier directeur issu d'un pays en développement (il est éthiopien) depuis 1953.

Pour différents experts, Tedros n'est pas le jouet des Chinois ; il se plie simplement aux règles du jeu. Il avait besoin d'eux pour gagner l'élection, et a besoin à présent de leur coopération, ce qui explique ses louanges, même si cette stratégie comporte des risques en termes de crédibilité. Mais s'il espérait que ses propos pro-chinois passeraient inaperçus ou seraient vite oubliés, il s'est trompé. Surtout à présent que Trump, désespérément à la recherche d'un coupable lui permettant d'expliquer pourquoi les Etats-Unis ont plus de cas que n'importe quel autre pays au monde, a choisi la Chine et l'OMS comme ses boucs émissaires favoris.

A présent que le COVID a envahi les Etats-Unis et l'Europe, qui sont les principaux bailleurs de fonds de l'OMS, l'organisation a problème supplémentaire : après avoir peiné à convaincre ces pays de se préparer à une pandémie, elle peine à présent à obtenir qu'ils suivent ses préconisations. Sur le plan financier, les 675 millions de dollars nécessaires à la lutte contre la pandémie ont été longs à obtenir. Sur le plan de l'action, l'OMS préconise une réaction relativement simple. Nationalement, limiter les expositions, notamment en testant et en traçant les contacts des contaminés. Une stratégie qui a fonctionné en Corée et semble porter ses fruits en Allemagne. Internationalement, partage des informations et des ressources, et solidarité.

Des conseils qui ont longtemps été ignorés par beaucoup de pays, au premier rang desquels les USA (qui n'ont commencé à fermer les écoles que le 16 mars) et le Royaume-Uni, mais aussi la Suède. Et par ailleurs beaucoup de pays riches ont rompu avec la tradition de coopération internationale qu'ils avaient établie, la France réquisitionnant des masques qui avaient été commandés par le Royaume-Uni,

l'Allemagne accusant les USA de détourner des masques qui lui étaient destinés mais en même temps saisissant sur son propre sol des masques achetés par les Américains.

En réalité, l'érosion de la coopération internationale préexistait à la crise, les Etats se détournant des institutions internationales depuis des années. Mais précisément en ce moment où cette coopération serait la plus nécessaire, l'OMS se retrouve de plus en plus marginalisée.