

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

On ne saurait trop insister sur le fait que, pour être vraiment efficace, un mécanisme international destiné à coordonner la préparation et l'action ne peut être géré au niveau national. Pour créer les conditions d'un avenir plus sûr, il faut que la coopération, la collaboration et les investissements soient mondialisés. Cela suppose une approche multisectorielle du problème des maladies au niveau mondial avec la participation des gouvernements, de l'industrie, des bailleurs de fonds publics et privés, des milieux universitaires, des organisations internationales et de la société civile, qui tous ont un rôle à jouer dans le renforcement de la sécurité sanitaire mondiale.

Si l'on veut assurer le plus haut niveau possible de sécurité sanitaire mondiale, il importe que chaque secteur se rende compte qu'il a des responsabilités à l'échelle de la planète. Le RSI (2005) prescrit aux pays de se doter des capacités principales requises et il crée des obligations à l'OMS. Par contre, il ne contraint pas les autres secteurs à agir conformément à ses dispositions. Il n'empêche que le fondement de la sécurité sanitaire mondiale est précisément constitué de partenariats transparents et de bonne volonté. Dans l'esprit de ces partenariats, l'OMS invite instamment, en formulant les recommandations suivantes, toutes les instances concernées à reconnaître leurs responsabilités à l'égard de la sécurité sanitaire mondiale et le rôle qu'elles ont à jouer en la matière :

1 Application intégrale du RSI (2005) par tous les pays. Eu égard à la protection de la santé publique aux niveaux national et mondial, les affaires publiques doivent être transparentes. Il faut que cette protection soit considérée comme un problème intersectoriel et comme un élément capital indissociable des politiques et des systèmes socio-économiques.

2 Coopération au niveau mondial pour la surveillance, l'alerte et l'action en cas d'épidémie entre les gouvernements, les organisations des Nations Unies, l'industrie et les organismes du secteur privé, les associations professionnelles, les milieux universitaires, les agences de presse et autres médias ainsi que la société civile en faisant notamment fond sur l'éradication de la poliomyélite pour mettre sur pied une infrastructure de surveillance et d'intervention efficace et complète.

3 Libre accès aux connaissances, technologies et matériels divers, y compris les virus et autres échantillons biologiques, nécessaires pour assurer une sécurité sanitaire optimale au niveau mondial. Le combat pour la sécurité sanitaire mondiale se soldera par un échec si les vaccins, les traitements, les équipements et les produits de diagnostic ne sont accessibles qu'aux nantis.

4

Renforcement des capacités en tant que responsabilité mondiale au sein de l'infrastructure médico-sanitaire de tous les pays. Il faut renforcer les systèmes nationaux de manière qu'ils soient en mesure de prévoir bien à l'avance les dangers aux niveaux national et international et de développer des stratégies efficaces pour s'y préparer.

5

Collaboration intersectorielle au sein des gouvernements. La garantie de la sécurité sanitaire mondiale est conditionnée par l'existence de relations de confiance et par la collaboration entre les différents secteurs tels que la santé, l'agriculture, le commerce et le tourisme. Il faut inciter ces secteurs à bien comprendre la relation complexe qui existe entre leur activité et la sécurité sanitaire et à agir pour la préserver au mieux.

6

Accroissement des ressources aux niveaux mondial et national affectées à la formation du personnel de santé, à l'amélioration de la surveillance, au renforcement et au développement des moyens de laboratoire, à l'appui des réseaux d'intervention ainsi qu'à la poursuite et à l'avancement des campagnes de prévention.

Ce rapport porte principalement sur les menaces à caractère aigu qui pèsent sur la santé. Pour couvrir la sécurité sanitaire dans son intégralité, il faudrait également aborder les problèmes de nature endémique et traiter par exemple de la santé maternelle et infantile, des maladies chroniques, de la violence ou de la santé mentale. Les pathologies de cette nature ne correspondent pas aux critères de notification du RSI (2005), mais elles n'en représentent pas moins l'essentiel de la charge mondiale de mortalité et d'invalidité.

Il est souhaitable que les cadres et les responsables politiques en charge de la santé publique, des affaires étrangères et de la sécurité nationale continuent à échanger des vues dans un esprit ouvert au sujet des maladies endémiques ou des pratiques dangereuses pour la santé individuelle, comme dans le cas du VIH/sida, qui pourraient constituer une menace pour la sécurité nationale et internationale.

Le thème du présent rapport concerne l'action sécuritaire en santé publique dans sa dimension mondiale, mais l'OMS n'oublie pas que chaque individu – femme, homme ou enfant – est exposé aux menaces qui pèsent collectivement sur la santé. Il est capital de ne pas perdre de vue les répercussions que les problèmes sanitaires mondiaux peuvent avoir au niveau individuel. C'est d'ailleurs ce qui, en 1978, avait inspiré l'engagement en faveur de « la santé pour tous » dans le cadre des soins de santé primaires. Cet engagement et les principes sur lesquels il repose n'ont pas pris une ride et sont plus essentiels que jamais.

C'est sur cette base que les soins de santé primaires et l'action humanitaire en période de crise – deux moyens d'assurer la sécurité sanitaire aux niveaux individuel et communautaire – seront analysés en détail dans le *Rapport sur la santé dans le monde, 2008*.