

**Allocution du Dr Takeshi Kasai**  
**Directeur régional de l'OMS pour le Pacifique occidental**  
**Soixante et onzième session du Comité régional du Pacifique occidental**

6 octobre 2020

*Remerciements :*

*Président, Monsieur le Secrétaire à la santé, Francisco Duque*

*Mesdames et Messieurs les Ministres,*

*Mesdames et Messieurs les Représentants des États Membres et des organisations partenaires*

*Mesdames et Messieurs,*

Bonjour et bienvenue à nouveau à la soixante et onzième session du Comité régional OMS du Pacifique occidental.

Je voudrais accueillir, avec une chaleur toute particulière, les nouveaux Ministres qui nous rejoignent pour la première fois.

Félicitations à notre Président, Monsieur le Secrétaire à la santé des Philippines. Secrétaire, je vous remercie infiniment d'assumer ce rôle important en cette période difficile. Je sais que vous êtes appelé à remplir bien d'autres obligations.

Mesdames et Messieurs les Ministres et chers Représentants : nous nous sommes réunis l'an dernier à Manille et avons examiné la façon dont nous nous emploierions ensemble à relever les défis que rencontrera notre Région à l'avenir.

Aucun d'entre nous n'aurait pu imaginer que l'avenir arriverait aussi rapidement. La COVID-19 est l'événement de santé publique le plus difficile auquel nous ayons eu à faire face en un siècle – mettant à l'épreuve non seulement la capacité de nos systèmes de santé, mais également la résilience de nos sociétés et de nos économies.

Le rapport qui vous est présenté aujourd'hui donne une idée des profonds changements qui se sont produits dans le monde. Il fait ressortir la façon dont l'OMS s'est employée à lutter contre la COVID-19 dans notre Région, tout en traduisant dans les faits notre ambition de faire du Pacifique occidental la Région la plus saine et la plus sûre.

Avant d'en venir au rapport, je tiens à saluer la minute de silence observée plus tôt à l'initiative du Vice-Président sortant. Lorsque je me penche sur les neuf derniers mois, je pense - avec une grande tristesse - aux nombreuses familles qui ont perdu des êtres chers à cause du virus.

Cette année a été également marquée par le récent décès de certaines grandes figures de la communauté de santé publique de la Région du Pacifique occidental, dont ceux de l'ancien Premier Ministre des Îles Cook, Joe Williams, et de l'ancien Ministre de la santé des Îles Cook, Nandi Glassie. En début d'année, l'ancien Directeur régional de l'OMS, le Docteur S.T. Han, est également décédé. Je leur rends hommage à tous et adresse mes condoléances à leurs familles.

Mesdames et Messieurs les Ministres et chers Représentants, dès que le document *Vision d'avenir* a été approuvé l'an dernier, nous nous sommes attelés à la mise en œuvre pratique de notre budget programme, afin de pouvoir en entamer l'exécution dès le 1er janvier de cette année.

Puis nos plans ont changé – ainsi que ceux du reste du monde – lorsque fin décembre, nous avons été alertés pour la première fois de la présence d'un foyer épidémique de pneumonies d'étiologie inconnue à Wuhan.

Notre Région investit dans la préparation aux situations d'urgence sanitaire depuis plus de 10 ans, guidée en cela par la *Stratégie Asie-Pacifique pour la maîtrise des maladies émergentes et la gestion des urgences de santé publique*, soit la SMEAP, qui en est maintenant à sa troisième version.

La SMEAP III a fait fond sur les leçons tirées de l'épidémie de SRAS, de la pandémie de grippe H1N1 et d'autres événements réels. L'importance de continuer à investir dans la préparation est également un thème central de *Vision d'avenir*.

En janvier de cette année, les systèmes d'intervention que nous nous sommes employés à édifier pendant des années ont été mis en service, à commencer par le cycle d'évaluation des risques.

À l'OMS, nous avons pris conscience qu'il nous fallait honorer nos engagements d'une manière différente de ce que nous avons prévu. Nous avons entrepris de réaffecter des membres du personnel et avons déclenché notre plan de continuité des activités, afin de demeurer pleinement opérationnels, alors même qu'une grande partie du monde était entré dans une période de confinement.

Nous avons élaboré un plan de travail assorti de nouvelles priorités qui recensent les activités à mener dans les services essentiels – axés sur la rougeole, la tuberculose, le paludisme et la santé de la mère et de l'enfant, notamment – qu'il fallait continuer d'assurer, de même que les travaux portant sur des éléments tels que les systèmes de santé – essentiels à la lutte contre la COVID-19 – dont la mise en œuvre a dû être accélérée.

La pandémie a assurément modifié les plans que nous avons élaborés pour 2020. Mais plutôt que de retarder la mise en œuvre de nos orientations, la riposte à la pandémie en a renforcé l'importance : en amplifiant les défis qu'ont à relever les systèmes de santé de la Région, la COVID-19 nous a incités à nous préoccuper plus davantage encore de ce qu'il faudra mettre en œuvre pour y faire face à l'avenir.

Mesdames et Messieurs les Ministres et chers Représentants, avant de décrire plus en détail l'action que nous menons contre la COVID-19, je voudrais maintenant inviter le nouveau Directeur de la Sécurité sanitaire et des Situations d'urgence, le Docteur Babatunde Olowokure, à nous présenter un exposé sur la COVID-19.

-----

Merci beaucoup, Babatunde.

Chers Représentants, la COVID-19 a soulevé des défis sans précédent pour notre Région et le reste du monde. Je souhaiterais maintenant décrire très brièvement les mesures que nous avons prises en conformité avec le Règlement sanitaire international et dans le souci de répondre aux besoins de chaque pays.

Depuis le premier jour, nous avons facilité l'échange d'informations, au moyen notamment de visioconférences tenues régulièrement avec les pays et les partenaires, ce qui a aidé les pays à améliorer leur action de riposte et leur préparation. C'est ainsi que nous avons très tôt appris de la Chine que nous pouvions supprimer la transmission, et de la République de Corée qu'il importait d'amplifier rapidement la capacité de test dans le cadre de la riposte de santé publique.

Nous avons procédé à une évaluation constante des données que nous avons utilisées pour élaborer des orientations à l'intention des pays – axées, par exemple, sur la préparation à la transmission communautaire à grande échelle ou sur la prévention et la maîtrise des infections.

Nous avons fourni des fournitures et du matériel provenant des stocks de l'OMS : près

de 7 millions de masques, plus d'un million de respirateurs et 370 000 tests diagnostiques ont été fournis à l'ensemble de la Région.

Nous avons coordonné la recherche-développement – notamment en facilitant la participation de notre Région à l'essai clinique « Solidarity » de l'OMS portant sur des options thérapeutiques.

Les partenariats n'ont jamais revêtu autant d'importance, en particulier à l'échelle des pays. Dans le Pacifique, par exemple, le personnel de l'OMS, des fonctionnaires des Ministères australiens et néo-zélandais des affaires étrangères et du commerce, des représentants des organismes des Nations Unies et d'autres partenaires, ont travaillé en étroite collaboration dans le cadre de l'équipe conjointe de gestion des incidents. Nous avons également renforcé nos relations avec les Centres collaborateurs de l'OMS qui travaillent sur divers aspects de la riposte.

Et nous nous sommes employés avec les pays à intensifier les capacités dont ils disposent pour lutter contre la désinformation. En cas de pandémie, les rumeurs peuvent s'avérer tout aussi dangereuses que le virus lui-même. La communication a été un outil d'importance décisive dans notre réponse.

Conformément au principe « apprendre pour s'améliorer » de la SMEAP, nous avons organisé une session extraordinaire du Groupe consultatif technique sur la SMEAP (GCT) afin de faire le point sur l'action menée à ce jour, qui a confirmé que les mesures prises concordaient avec l'application de la SMEAP.

Avons-nous tout fait à la perfection ? Certainement pas, et j'attends personnellement avec grand intérêt que les divers examens internationaux indépendants de l'action actuellement menée contre la pandémie nous montrent de quelle façon nous pouvons encore nous améliorer.

Mesdames et Messieurs les Représentants, il est un aspect très important de la lutte que nous menons contre la COVID-19 que je n'ai pas encore abordé, et dont je voudrais maintenant vous entretenir : l'octroi d'un appui expressément adapté aux besoins des pays.

Depuis le début, l'appui aux pays a été notre priorité absolue. Une priorité qui va de pair avec la place accordée par *Vision d'avenir* à la nécessité d'agir en tenant compte de la situation propre à chaque pays – et qui a revêtu toute sa pertinence dans le contexte de la COVID-19.

Comme nous l'avons vu, ce virus n'a que faire des frontières internationales. Si tel ou

tel pays est vulnérable, chaque pays – et notre Région tout entière – demeure en danger.

Forts de nos connaissances sur la situation des pays, nous leur avons apporté un appui sur mesure dans un large éventail de domaines, s'agissant de dispenser des formations sur la collecte des échantillons, la biosécurité et le diagnostic biologique, de mettre en place des systèmes de surveillance multi-sources, de renforcer la lutte contre les infections dans les hôpitaux ou bien entendu d'intensifier la recherche des contacts.

Nous n'avons malheureusement pas le temps d'aborder en détail l'ensemble de ces activités, mais je souhaiterais vous en donner quelques exemples – en lieu et place de notre habituelle séance sur l'activité dans les pays, où, lors des précédentes sessions du Comité régional, nous nous sommes entretenus sur les caractéristiques d'un bon appui aux pays.

Commençons tout d'abord par la Mongolie, qui a pris des mesures rapides et décisives pour endiguer la propagation du virus, comme des années de mise en œuvre de la SMEAP lui ont permis de le faire. Pendant que le pays s'employait à tenir le virus en dehors de ses frontières, le Ministère de la santé a, avec l'appui de l'OMS, procédé à un exercice de simulation en vue de préparer le pays à la transmission communautaire à grande échelle. Jetons-y un coup d'œil.

-----

Je vous remercie beaucoup, chers collègues de Mongolie.

La communication stratégique figure parmi les réorientations opérationnelles définies dans *Vision d'avenir*, et s'est avérée, dans l'ensemble de la Région, un outil essentiel à la riposte opposée à la COVID-19. Prenons l'exemple de la République démocratique populaire lao, où l'OMS et le Ministère de la santé ont uni leurs efforts dans la communication sur les risques. Regardons la vidéo s'il vous plaît.

-----

Je remercie beaucoup le Ministre Bounkong Syhavong, ainsi que le Représentant OMS en République démocratique populaire lao. Notre troisième exemple est celui des États fédérés de Micronésie, où l'OMS a collaboré avec le Gouvernement sur le contrôle aux frontières, ainsi que sur la mobilisation communautaire en recourant à une approche axée sur les « réalités de terrain » – une autre des réorientations opérationnelles présentées dans *Vision d'avenir*. Regardons la vidéo s'il vous plaît.

-----  
Merci beaucoup, Secrétaire Taulung et chers collègues des États fédérés de Micronésie.

Le document *Vision d'avenir* montre combien il importe que l'OMS prenne en considération le caractère unique que revêt la situation de chacun des pays et réponde aux besoins qui leur sont propres. J'espère que ces exemples montreront la façon dont nous nous sommes efforcés d'y parvenir dans le cadre de la riposte opposée à la COVID-19.

Mesdames et Messieurs les Ministres et chers Représentants, bien que la pandémie de COVID-19 ait perturbé bon nombre des plans que nous comptons mettre en œuvre cette année, elle a, à bien des égards, rendu nos aspirations définies dans *Vision d'avenir* plus pertinentes que jamais.

Nous sommes convenus l'an dernier que nous devons agir aujourd'hui pour relever les défis de demain, y compris faire face à la menace d'une pandémie de grande ampleur. Avec la COVID-19, l'avenir est bel et bien là.

Les coûts humains et économiques de la pandémie ont été dévastateurs. C'est pourquoi jamais plus d'attention n'a été prêtée à la santé et aux liens entre celle-ci et la sécurité économique. Une conjoncture se présente par là même à nous – nous ne la devons pas seulement à la pandémie elle-même, mais aussi au fait qu'elle a réuni les conditions qui nous offrent la possibilité de changer notre avenir.

La COVID-19 a révélé les faiblesses que présentent nos systèmes de santé – accentuant ainsi l'urgence qu'il y a à les remodeler pour les adapter à l'avenir. La pandémie nous a également imposés à chacun de nouvelles obligations, telles que le port du masque et le lavage des mains – destinées à nous protéger nous-mêmes et autrui.

Le préambule de la constitution de l'OMS dispose que la santé de tous les peuples « dépend de la coopération la plus étroite des individus **et** des États ». Cela n'a jamais été aussi vrai. Dans le contexte mondial de la COVID-19, les individus, les communautés, le secteur privé et les pouvoirs publics ont **tous** des rôles et des responsabilités à assumer dans la sécurité et le maintien d'une bonne santé.

Chaque jour, nous faisons état du nombre de personnes décédées des suites de la COVID-19. Chacun de ces chiffres est une vie perdue – et une famille qui ne sera plus

jamais la même. Je crois fermement que nous avons pour obligation envers ces familles non seulement de les protéger aujourd'hui contre les menaces de maladies, mais aussi de bâtir un avenir meilleur.

Nous n'avons pas choisi ce moment, mais nous devons en tirer parti en nous acquittant de cette lourde tâche que constitue la création d'une « nouvelle normalité », dans laquelle les communautés résilientes face aux maladies infectieuses peuvent jeter les fondements de sociétés et d'économies plus saines et plus durables sur tous les plans.

-----

Mesdames, Messieurs, chers Représentants : 2020 a été une année particulièrement difficile. J'ai commencé cette allocution en évoquant mes sentiments de tristesse à l'égard de ceux qui ont perdu la vie.

Lorsque je me penche sur l'année qui vient de s'écouler, je pense aussi – avec beaucoup de gratitude et d'humilité – aux millions de professionnels de la santé et aux autres travailleurs essentiels de notre Région tout entière et du reste du monde qui ont continué à œuvrer quotidiennement pour s'occuper des malades et assurer notre sécurité à tous.

Je suis également fier de l'OMS et du personnel des Ministères de la santé dans les pays qui, avec sollicitude et compassion, ont consenti des efforts immenses dans l'action menée face à la COVID-19 - souvent à un coût personnel élevé.

Je vous invite à vous joindre à moi pour les applaudir en signe de remerciements.

-----

Je suis également fier de l'esprit de solidarité qui a caractérisé les interactions entre les pays de notre Région ces neuf derniers mois – s'agissant d'échanges techniques sur des questions telles que les analyses en laboratoire et la prise en charge clinique, de la collaboration au sein des équipes conjointes de gestion des incidents, ou de l'engagement pris par les autorités d'aider les pays de la Région à avoir accès à un vaccin dès lors que celui-ci serait disponible.

En ces temps difficiles, les pays ont œuvré dans un esprit de coopération et de collaboration – partant du constat qu'aucun pays de notre Région n'est en sécurité tant que chacun d'entre eux ne l'est pas. Nous sommes tous embarqués ensemble.

Alors même que nous nous efforçons, en cette période marquée par la COVID-19, de progresser sur la voie que nous avons tracée pour traduire notre vision d'avenir dans les faits, je veux espérer que nous continuerons à faire fond sur les valeurs que sont l'humilité, la compassion, l'appui aux personnes vulnérables et la solidarité.

Je vous remercie sincèrement, chers États Membres, de la confiance que vous me témoignez pour continuer à diriger l'activité de l'OMS dans le Pacifique occidental – en dépit des circonstances difficiles auxquelles nous sommes actuellement confrontés – sur la voie des orientations que nous avons définies pour devenir la Région la plus saine et la plus sûre au monde.

Merci beaucoup.