

## **La réponse internationale aux conséquences humanitaires de la COVID-19**

Déclaration préparée par

**Thomas J. Bollyky**

Directeur du programme de santé mondiale et agrégé supérieur pour la santé mondiale, l'économie et le développement  
Council on Foreign Relations

Devant le

Comité permanent des affaires étrangères et du développement international  
Chambre des communes du Canada  
Deuxième session, 43<sup>e</sup> législature

### **Audiences sur les vulnérabilités créées et exacerbées par la pandémie de COVID-19**

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Membres du Comité, je vous remercie de m'avoir invité à témoigner aujourd'hui sur la réponse de la communauté internationale, y compris le gouvernement canadien, aux besoins humanitaires qui ont été créés et exacerbés par la pandémie de COVID-19.

Les fléaux sont le miroir des sociétés qu'ils affligent. La pandémie de coronavirus a mis en évidence les échecs des gouvernements qui n'investissent pas dans la santé de leurs propres citoyens ou qui ne s'attaquent pas aux risques collectifs qui surviennent lorsque des groupes vulnérables ne bénéficient pas, à l'échelle mondiale, de protections sanitaires et économiques.

Le Council on Foreign Relations, ou CFR, est une institution indépendante et non partisane qui se consacre à mieux faire comprendre les choix de politique étrangère auxquels sont confrontés les États-Unis et d'autres pays. Le CFR a récemment publié le rapport de son groupe de travail indépendant intitulé *Preparing for the Next Pandemic: Lessons from COVID-19* [Se préparer à la prochaine pandémie : les leçons de la COVID-19].

Dans cette première présentation, je parlerai de trois conclusions interdépendantes formulées dans le rapport du groupe de travail.

Premièrement, le nombre de décès confirmés attribuables au coronavirus avoisine 1,5 million dans le monde, mais les conséquences humanitaires les plus néfastes et les plus durables de cette pandémie qui se dessinent ne sont peut-être pas dues au virus lui-même. Au cours de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, le nombre de personnes décédées par manque de soins médicaux réguliers, en particulier de traitements contre le paludisme, a été supérieur au nombre de décès causés par l'Ebola.

Même dans les pays qui n'ont pas encore connu une croissance explosive du nombre de cas et de décès dus à la COVID-19, certains signes montrent que la pandémie exacerbe la pauvreté et les inégalités préexistantes en matière d'accès aux soins de santé et de sécurité alimentaire. Une récente enquête menée dans 18 pays membres de l'Union africaine a révélé qu'environ la moitié des personnes interrogées ayant besoin de soins avaient retardé ou sauté une visite médicale. Le même nombre environ a aussi dit avoir de la difficulté à accéder à des médicaments en raison de la pandémie<sup>1</sup>. Le Réseau du système d'alerte rapide aux risques de famine (FEWS Net) a estimé que la pandémie avait coïncidé avec une augmentation de 25 % des besoins en aide alimentaire à l'échelle du continent<sup>2</sup>.

Pour sa part, la Banque mondiale estime à 88 millions le nombre de personnes supplémentaires vivant dans l'extrême pauvreté en 2020 du fait de la COVID-19. Dans certaines régions, comme l'Asie du Sud, des taux de croissance économique plus élevés pourraient compenser une partie de cette pauvreté causée par le choc économique temporaire de la pandémie, mais la pauvreté dans les économies à croissance plus lente en Afrique et dans les États fragiles, comme le Venezuela, durera beaucoup plus longtemps<sup>3</sup>.

Deuxièmement, les gouvernements nationaux n'ont pas réussi à utiliser efficacement les forums multilatéraux pour élaborer une réponse collective à la COVID-19 ou à ses conséquences indirectes sur la santé. La rivalité stratégique entre la Chine et les États-Unis a sapé les mesures potentielles qu'auraient pu prendre le G7, le G20 et le Conseil de sécurité des Nations Unies pour donner une orientation politique au système international.

Ce qu'il faut retenir de cette conclusion, c'est que les institutions multilatérales n'apparaissent pas par magie en temps de crise. Leur succès dépend de l'esprit d'initiative éclairée de leurs États membres les plus puissants, qui devraient être prêts à mettre leurs différences de côté et à se mobiliser, au sein de ces organisations, en vue d'un effort collectif.

L'Organisation mondiale de la Santé a besoin d'un financement accru pour son programme d'urgence sanitaire et devrait être tenue de faire rapport lorsque les gouvernements ne respectent pas leurs engagements. Le monde a besoin d'un nouveau système de surveillance pour détecter les menaces de pandémie qui dépendrait beaucoup moins des signalements faits par les premiers États touchés. Le secrétaire général des Nations Unies devrait nommer un coordonnateur permanent de la sécurité sanitaire mondiale afin de garantir une réponse plus solide et unifiée aux menaces de pandémie dans l'ensemble du système onusien. Le Canada, les États-Unis et d'autres pays aux vues similaires devraient créer une coalition spécialisée capable de coordonner les réponses non sanitaires aux pandémies, comme des politiques commerciales sur les fournitures médicales essentielles ainsi que des programmes d'aide et d'allègement de la dette pour les pays durement touchés.

Troisièmement, on disposera sans doute d'ici quelques semaines d'un vaccin contre le coronavirus dont l'efficacité et la sécurité auront été prouvées. Or on n'a pas encore toutes les réponses en ce qui concerne la répartition et la distribution du vaccin dans le monde. Les pays riches, dont les États-Unis et le Canada, ont conclu des accords d'achat anticipé pour leurs propres doses. Malheureusement, le mécanisme multilatéral COVAX ne dispose pas des ressources nécessaires pour faire de même<sup>4</sup>.

Un vaccin sûr et efficace peut modifier de manière considérable la trajectoire de la pandémie et en atténuer les conséquences humanitaires, mais sa réussite dépend de sa distribution aux populations vulnérables qui peuvent en bénéficier le plus. Si l'on adopte une approche contraire, de type « mon pays d'abord » pour la répartition des vaccins, on peut s'attendre à de lourdes conséquences à grande échelle pour la coopération géopolitique à venir.

Les menaces de pandémie sont inévitables, mais les échecs systémiques des politiques mondiales qui ont accompagné la propagation du coronavirus ne le sont pas. Nous ne devrions pas répéter ces erreurs dans la réponse internationale aux besoins humanitaires et dans la distribution de vaccins.

Je vous remercie de m'avoir donné cette occasion. Je me ferai un plaisir de répondre à vos questions.

---

<sup>1</sup> « Responding to COVID-19 in Africa: Using Data to Find a Balance, Part II », *Partnership for Evidence-Based COVID-19 Response (PERC)*, 6 octobre 2020, [https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/09/PERC\\_RespondingtoCovidData.pdf](https://preventepidemics.org/wp-content/uploads/2020/09/PERC_RespondingtoCovidData.pdf).

<sup>2</sup> « COVID-19 Pandemic Drives Global Increase in Humanitarian Food Assistance Needs: As Internal Movement Restrictions Ease, Limitations to Cross-border Labor Movements Remain in Place », *Famine Early Warning Systems Network (FEWS NET)*, 28 août 2020, <https://fewsn.net/global/alert/august-28-2020>.

<sup>3</sup> Homi Kharas, « The Impact of COVID-19 on Global Extreme Poverty », *Brookings*, 21 octobre 2020, <https://www.brookings.edu/blog/future-development/2020/10/21/the-impact-of-covid-19-on-global-extreme-poverty/>.

<sup>4</sup> Organisation mondiale de la Santé, *Urgent Priorities and Financing Requirements at 10 November 2020: Averting the Deepening Human and Economic Crisis Due to COVID-19* (Suisse : Organisation mondiale de la Santé, 2020), <https://www.who.int/publications/m/item/urgent-priorities-financing-requirements-at-10-november-2020>.

[DISPONIBLE EN ANGLAIS SEULEMENT]