

## COVID-19 ET LE «MOMENT POLITIQUE» DE L'OMS

**Samantha Besson**

Collège de France, Paris & Université de Fribourg, Suisse  
Membre du Conseil scientifique de l'IEA

Dans son préambule, la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) prévoit que « [l]es résultats atteints par chaque État dans l'amélioration et la protection de la santé sont précieux *pour tous*. [...] La santé de tous les peuples [...] dépend de la *coopération la plus étroite des individus et des États*. ». Cette expression précoce du principe de solidarité en droit international n'est pas la seule caractéristique de l'OMS au sein du paysage institutionnel multilatéral. Ce qui la distingue surtout, c'est l'autorité législative dont dispose l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) pour adopter des « règlements » et des « traités » contraignants.

Malheureusement, aucun de ces principes et compétences n'a vraiment été mis en pratique à ce jour. En fait, le « noble rêve » cosmopolite de l'OMS s'est rapidement transformé en un « cauchemar » technocratique. Il faut mentionner deux faiblesses de la « gouvernance (sanitaire) mondiale » en particulier. Premièrement, la gouvernance par l'expertise (technoscientifique des comités) au lieu du gouvernement par le droit (international des États réunis à l'AMS). Ce travers n'affecte pas seulement la contestabilité des décisions qui sont prises par l'organisation, mais aussi la représentativité des peuples auxquels elles s'appliquent. Deuxièmement, l'insuffisance du financement public obligatoire de l'organisation. Le fait que la majeure partie du budget de l'OMS soit couvert par des donations volontaires entraîne une influence indue, mais aussi inégale sur ses décisions de la part de certains donateurs publics (par exemple, les États riches) et privés (par exemple, les organisations non gouvernementales [ONG] ou les groupes pharmaceutiques).

Certes, la pandémie du coronavirus a déjà entraîné et amènera encore tout un cortège d'enquêtes et de propositions de réforme qui visent à pallier certaines de ces faiblesses. Malheureusement, ces dernières se recoupent largement avec celles qui ont suivi les pandémies précédentes. Elles se concentrent principalement sur la transparence, l'indépendance, le financement et/ou l'effectivité de l'organisation. Ce qui caractérise cette crise par rapport aux précédentes, toutefois, c'est bien sa dimension politique. De manière générale, on peut considérer en effet que l'ère technocratique du droit international des institutions semble être dépassée. Il ne suffit plus désormais d'invoquer la vérité scientifique ou l'efficacité pour emporter la légitimité. En fait, la politique mondiale s'est invitée tout de suite très nettement dans les discussions à, mais aussi sur l'OMS au printemps dernier. La souveraineté notamment est devenue

une préoccupation généralisée des États membres de l'organisation. Il semblerait donc que le « moment politique » de l'OMS soit arrivé.

Saisir ce moment implique de s'éloigner des réformettes de la « gouvernance » mondiale de la santé des dernières décennies. En lieu et place, il est important que l'OMS s'aligne enfin sur les exigences du « bon gouvernement » qui trouve aussi à s'appliquer en matière sanitaire. Malheureusement, le « politique » a une mauvaise réputation au sein de l'OMS, comme dans d'autres organisations multilatérales d'ailleurs. Il est habituellement associé à l'exercice indu du pouvoir. Pourtant, la seule façon de juguler le pouvoir au sein de l'organisation est bien de s'attaquer ouvertement à son manque de légitimité politique. La plupart des faiblesses institutionnelles de l'organisation mentionnées précédemment sont en effet les symptômes d'un déficit plus profond de représentation politique.

La question de la « légitimité politique » renvoie aux questions de savoir qui a le droit de gouverner et comment ce droit doit être exercé afin de générer des obligations pour les personnes ainsi gouvernées. La légitimité démocratique, plus précisément, devrait être évaluée par référence à quatre principes minimaux : le contrôle populaire effectif ultime, l'égalité politique, la contestabilité délibérative et la protection des droits de l'homme. Dans la mesure où les membres de l'OMS ne sont pas élus au suffrage universel comme le serait un parlement mondial de la santé, il faut identifier d'autres moyens de permettre aux différents peuples de ce monde d'exercer un contrôle ultime sur l'élaboration du droit international à l'OMS.

En soi, aucune des institutions internationales actuelles concernées, qu'elles soient publiques (comme les États, mais aussi les institutions publiques infranationales et les organisations internationales [OI]) ou privées (comme les ONG ou même les sociétés transnationales [STN]), n'est suffisamment représentative à elle seule. La seule façon de compenser les déficits démocratiques respectifs de ces institutions est de veiller à ce qu'elles assurent ensemble la représentation des mêmes peuples. La mise en place d'un tel système de représentation multiple à l'OMS implique de s'assurer, tout d'abord, que les représentants de ses États membres rendent des comptes électoraux à leurs populations pour leur programme de santé international. Il convient, en outre, de veiller à ce que les autres OI régionales et universelles, mais aussi les villes, les ONG ou les STN soient toutes incorporées au sein de la structure de l'organisation, avec une autorité décisionnelle complémentaire à celle des États. Et ce, afin de compenser les déficits démocratiques qu'induit une représentation exclusivement étatique, et en particulier les déséquilibres démographiques et de pouvoir, mais aussi les veto intéressés.

L'OMS, je l'ai dit, est une organisation dont la Constitution comprend déjà la plupart des éléments nécessaires à lui faire gagner en légitimité politique. La Covid-19, en bon révélateur des faiblesses tant des corps physiques que politiques, aura rappelé que c'est une responsabilité commune des peuples des États membres de cette organisation que d'enfin constituer ensemble un « gouvernement » de la santé mondiale.