



Lutte contre la pandémie à Covid-19

10 préconisations pour remédier aux carences de solidarité

"En janvier, j'ai déclaré que le monde était au bord d'un échec moral catastrophique si des mesures urgentes n'étaient pas prises pour assurer une distribution équitable des vaccins anti-Covid. Nous avons les moyens d'éviter cet échec, mais il est choquant de constater à quel point peu de choses ont été faites pour l'éviter. [...] L'écart entre le nombre de vaccins administrés dans les pays riches et le nombre de vaccins administrés via Covax se creuse et devient chaque jour plus grotesque", C'est en ces termes que le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'OMS, s'est exprimé en conférence de presse le 22 mars dernier¹. En mars 2021, 123 millions de personnes avaient été infectées par la maladie à Coronavirus et plus de 2,7 millions de personnes en étaient décédées². Cette pandémie mondiale marque un coup d'arrêt aux efforts de lutte contre la pauvreté et les inégalités à l'échelle mondiale, en particulier en matière d'inégalités entre les femmes et les hommes. Les Nations Unies alertent qu'en seulement douze mois, on pourrait perdre les progrès réalisés ces vingt-cinq dernières années en matière de droits des femmes. Des études estiment que l'interruption des services de santé de base pourrait entraîner entre 12 000 et 56 000 décès maternels additionnels sur 6 mois dans 118 pays³.

Comme le Directeur général de l'OMS et la présidente de la Commission européenne, Ursula von der Leyen, le rappelaient : *"Pour mettre fin à une pandémie d'une telle ampleur, nous avons besoin d'un effort mondial. L'accès mondial aux vaccins, aux tests et aux traitements contre le coronavirus pour tous ceux qui en ont besoin, partout sur la planète, n'est pas seulement une exigence morale, mais également la solution la plus efficace en matière de santé publique"*⁴. Le développement des variants en est une illustration. La fin de la pandémie n'est pas possible uniquement au niveau français ou même européen, il est urgent de renforcer la réponse globale. Il est dans l'intérêt de tous de veiller à ce que chaque être humain soit vacciné, car la distribution mondiale de vaccins est le moyen le plus efficace de réduire la capacité du virus à se répliquer et à évoluer. Une attention spécifique doit être portée aux populations les plus vulnérables et marginalisées, et aux personnes vivant dans des contextes de crises humanitaires.

¹ <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-virtual-press-conference-transcript--22-march-2021>

² <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

³ [https://www.google.com/url?q=https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(20\)30229-1.pdf&sa=D&source=editors&ust=1613151914298000&usq=AOvVaw3Smm5WVtperzDLUY-PI6hG](https://www.google.com/url?q=https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(20)30229-1.pdf&sa=D&source=editors&ust=1613151914298000&usq=AOvVaw3Smm5WVtperzDLUY-PI6hG)

⁴ <https://www.who.int/fr/news-room/commentaries/detail/a-global-pandemic-requires-a-world-effort-to-end-it-none-of-us-will-be-safe-until-everyone-is-safe>

Or, tandis que la pandémie continue de sévir partout autour du monde et se développe dans certaines régions encore relativement épargnées, les moyens de lutter contre le virus et sa propagation sont bien insuffisants et trop inégalement répartis. Pendant que les campagnes de vaccination s'accroissent en Europe ou aux Etats-Unis, des chercheurs estiment que dans les pays les plus pauvres il faudra attendre au moins 2024⁵ pour que l'immunisation de masse soit atteinte.

Il y a un an, le 11 mars 2020, l'OMS qualifiait officiellement la maladie à Coronavirus comme pandémie mondiale. Un an après, le Collectif Santé Mondiale présente ici des pistes d'actions pour lutter plus efficacement contre la pandémie au niveau mondial :

1. Accroître les financements et renforcer leur impact pour accélérer l'accès des pays à faible revenus aux outils contre la COVID-19

Notre constat : Lancé dès avril 2020, le dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (ACT-A) doit permettre de développer, produire et distribuer plus vite et équitablement les traitements, vaccins, diagnostics et renforcer les systèmes de santé pour faire face à la pandémie. Malgré un soutien appuyé et répété du Président Macron sur la scène internationale, ce dispositif est aujourd'hui sous-financé notamment par la France qui n'y a engagé à ce jour qu'à peine plus de 155 millions d'euros⁶ soit près de 6 fois moins que le Royaume-Uni et plus de 14 fois moins que l'Allemagne. Les besoins financiers sont pourtant considérables. 11 milliards de dollars ont déjà été engagés mais ce sont plus de 22 milliards qui manquent encore à ACT-A pour atteindre ses objectifs.

Nos préconisations : La France doit y prendre sa juste part en y contribuant à hauteur d'1,03 milliard d'euros. En déduisant ses engagements actuels, ce sont plus de 870 millions d'euros qui manquent pour que la France soit à la hauteur. Au-delà de cette contribution financière, elle doit également peser de tout son poids politique au sein de ces instances afin qu'ACT-A soit le plus efficient possible dans son soutien aux pays en développement et pour que les financements soient rapidement utilisés pour mettre en œuvre des projets de déploiement des outils d'ACT-A en s'appuyant sur les institutions nationales, la société civile et les organisations internationales.

2. Répartir équitablement les efforts financiers sur les différents piliers d'ACT-A (Vaccins, diagnostics, traitements, RSS)

Notre constat : Les vaccins seront indispensables pour enrayer définitivement la pandémie mais avant que cela soit possible, il est également déterminant d'enrayer sa propagation grâce aux outils de diagnostics et de traitement. Détecter les personnes atteintes et correctement prendre en charge les malades est tout aussi essentiel pour limiter l'impact de la pandémie. Le

⁵https://www.theguardian.com/society/2021/jan/27/most-poor-nations-will-take-until-2024-to-achieve-mass-covid-19-immunisation?CMP=share_btn_tw et <https://www.google.com/url?q=https://opencanada.org/vaccine-nationalism-and-covid-19/&sa=D&source=editors&ust=1613151914300000&usq=AOvVaw38WwGCvNUqsffkI3zVFBzA>

⁶ <https://www.who.int/publications/m/item/access-to-covid-19-tools-tracker>

développement et l'accès aux outils nécessaires doivent également bénéficier aux Etats dont les systèmes de santé ne permettent pas de faire face à la situation actuelle ou qui viendrait à s'aggraver. Aujourd'hui, le pilier vaccins représente les deux tiers des investissements au sein d'ACT-A. Ce sont respectivement 8,9 milliards, 3,2 milliards et 7,4 milliards de dollars⁷ qui manquent encore sur l'année 2021 pour couvrir les besoins identifiés en matière de diagnostics, traitements et pour le renforcement des systèmes de santé. Le pilier traitement représente moins de 6 % des contributions à l'ACT-A alors même qu'Unitaid, initiative portée par la France, est une institution conçue pour soutenir l'innovation et la diffusion de nouveaux produits. Enfin, avec seulement 5% des financements, le pilier renforcement des systèmes de santé est le plus mal financé par la communauté internationale. Or, l'efficacité et le déploiement de la réponse médicale est intrinsèquement dépendante du niveau de préparation et du bon fonctionnement des systèmes de santé (telle que qualité et adéquation des infrastructures ou la formation et disponibilité du personnel de santé). Sans un soutien accru les systèmes de santé risquent de ne pas être en mesure de déployer les nouveaux outils dans de bonnes conditions.

Notre préconisation : Un rééquilibrage des efforts financiers entre les différents piliers d'ACT-A, avec des efforts renforcés en particulier pour le renforcement des systèmes de santé, sera fondamental pour garantir l'efficacité de la réponse.

3. Lever les monopoles des groupes pharmaceutiques pour accélérer la production massive de vaccins et autres outils médicaux pour lutter contre la Covid-19

Notre constat : Il est urgent d'augmenter les capacités de production à l'échelle mondiale des vaccins et autres produits de santé pour mettre fin à cette pandémie, notamment en renforçant durablement les capacités de production des pays à revenu faible et intermédiaire. Un tel investissement est d'ailleurs utile pour renforcer la résilience des pays en développement face aux futures crises sanitaires.

Actuellement, les monopoles qu'exercent les groupes pharmaceutiques du fait des brevets et des droits exclusifs qu'ils exercent sur les technologies développées pour lutter contre la Covid-19 constituent un obstacle juridique qui limite une augmentation massive de la production de vaccins et autres produits de santé. Les brevets détenus et la confidentialité des données par les laboratoires empêchent le partage des connaissances et des technologies et donc la production de générique, créant une pénurie artificielle des vaccins, alors même que la recherche ayant permis leur mise au point a été financée en grande partie par de l'argent public. L'OCDE recommande d'ailleurs d'inclure des clauses de partage de propriété intellectuelle et de transfert de technologies dans les futurs contrats de développement de produits de santé financés par de l'argent public⁸. Face à l'urgence de vacciner l'ensemble de la population mondiale, tout doit être fait pour partager les connaissances, savoirs et technologies et permettre aux producteurs et façonniers du monde entier de contribuer à l'effort de production à l'échelle mondiale.

Une plateforme d'échange de connaissances sur les produits COVID-19 (COVID-19 Technology Access Pool - C-TAP) a été créée en mai dernier pour inciter les entreprises pharmaceutiques à

⁷ Investment Case, ACT-A (March)

⁸ <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/access-to-covid-19-vaccines-global-approaches-in-a-global-crisis-c6a18370/>

mutualiser leurs savoir-faire. Mais à ce jour, la France n'a pas rejoint cette initiative et aucune contribution n'a été reçue de la part de l'industrie pharmaceutique. L'Afrique du Sud et l'Inde ont, pour lever ces obstacles, déposés auprès de l'OMC⁹ une proposition de dérogation temporaire aux accords sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) afin de permettre de faire face plus efficacement contre la pandémie de COVID-19. Malgré le soutien de plus d'une centaine de pays du sud, du Directeur Général de l'OMS, de celle de l'OMC et de nombreuses institutions en santé (UNAIDS, Unitaïd, DNDI...), la France et l'Union Européenne se sont jusqu'ici opposées à cette proposition qui devrait pourtant garantir une mutualisation des connaissances développées pour lutter contre le virus.

Nos préconisations : La France doit soutenir la suspension temporaire des ADPIC pour les outils médicaux de lutte contre le Covid-19 et soutenir le transfert de technologies notamment en rejoignant le C-TAP. Au-delà de la question des capacités de production, le recours aux licences permettrait également de diminuer les coûts et donc de permettre d'élargir plus rapidement l'accès aux différents produits de santé.

4. Redistribuer les doses pour réduire l'inégalité d'accès aux vaccins à l'échelle mondiale et permettre de parer en urgence aux besoins des populations les plus exposées dans les pays à faible revenu

Notre constat : Actuellement, les pays riches vaccinent une personne chaque seconde alors que la plupart des pays pauvres n'ont pas encore reçu la moindre dose. Le vaccin est devenu le nouveau symbole des inégalités mondiales. Cette situation ne risque pas de s'améliorer : on sait d'ores et déjà que les pays riches ont réservé plus d'un milliard de doses en trop de vaccins contre le COVID-19¹⁰. La coopération internationale pour lutter contre le virus est largement entravée par le nationalisme vaccinal. Les réservations massives de doses par les pays riches ont eu pour effet de monopoliser les capacités de production une fois les vaccins disponibles. Alors que certains Etats disposeront de quantités de doses suffisantes pour vacciner leurs populations plusieurs fois, la majorité des pays ne sera même pas en mesure de protéger ses personnels soignants et les personnes les plus vulnérables. Afin de corriger cette injustice, les Etats ayant accaparé l'essentiel des doses disponibles doivent prévoir la redistribution d'une partie de leurs commandes. La France s'est positionnée en faveur d'un tel mécanisme de redistribution et en incitant les Etats membres du G7 et de l'Union Européenne à participer à cet effort en transférant 3 à 5 % de leurs doses afin de vacciner les personnels soignants en Afrique. Faute de consensus, la France s'est engagée à fournir d'ici juin 500 000 doses soit 0,7 % des doses pré-commandées.

Notre préconisation : La redistribution des vaccins doit être renforcée et mise en œuvre rapidement via le mécanisme COVAX afin de respecter le cadre d'allocation pour un accès équitable proposé par l'Organisation mondiale de la santé. Les personnes les plus exposées et

⁹ https://www.wto.org/french/news_f/news20_f/trip_20oct20_f.htm

¹⁰ <https://www.who.org/fr/blog/les-pays-riches-sont-en-passe-de-stocker-plus-dun-milliard-de-doses-excedentaires-de-vaccins-contre-le-covid-19/>

les plus vulnérables doivent bénéficier d'un accès immédiat et gratuit au vaccin, bien public mondial.

5. Faire de l'accès aux DSSR et de la lutte contre les violences basées sur le genre un pilier à part entière de la réponse à la pandémie COVID19

Notre constat : La pandémie COVID19 a des impacts multidimensionnels qui dépassent le domaine bio-médical stricto sensu. En plus de déstabiliser les systèmes de santé des pays du monde entier, la crise sanitaire a mis en lumière et exacerbé les inégalités socio-économiques et les inégalités de genre. Les mesures de réorientation des services et des ressources, de restrictions des déplacements et de confinements successifs déployées pour contenir la pandémie ont eu pour effets de restreindre l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive y compris en matière de contraception et d'avortement sécurisé¹¹ et dans le même temps, les violences basées sur le genre et les comportements à risque d'infection au VIH et autres IST ont augmenté.

Or, les services donnant accès à ce droit et à la santé sexuelle, indispensables à l'autonomie des femmes, doivent être maintenus même en période de crise. Il faut donc que les réponses soient pensées de façon globale, avec un volet sanitaire et social, et en tenant compte de la dimension genrée de la crise. En avril 2020, le Secrétaire général des Nations-Unies Antonio Guterres appelait notamment les Etats à tout mettre en œuvre pour lutter contre les violences basées sur le genre.

Un an plus tard, les réponses mises en place par les Etats n'ont pas été suffisantes.

Nos préconisations : La France doit redoubler d'effort pour renforcer la prise en compte de cet enjeu, à travers sa politique étrangère et à travers ses leviers diplomatiques au sein des instances multilatérales impliquées dans la lutte contre la pandémie. Il s'agit par exemple d'augmenter les opportunités de financements pour les associations féministes et de lutte contre les violences. Il est indispensable d'associer ces activistes, ainsi que les chercheuses et expertes Genre, aux mécanismes de riposte COVID19 au niveau national, régional et global. Il existe par exemple aujourd'hui un enjeu très fort à améliorer l'implication des associations de femmes dans le mécanisme C19RM mis en place par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Enfin, il est important que ces mesures, dictées par l'urgence sanitaire, s'inscrivent plus largement dans des politiques publiques de grande envergure pour lutter contre les inégalités avec des financements dédiés et durables.

6. Assurer la transparence des investissements publics

Notre constat : Alors que des sommes considérables d'argent public ont été investies dans la recherche ou le renforcement des capacités de production, les Etats et Organisations internationales doivent encore payer le prix fort pour accéder aux innovations développées grâce à leur soutien. Afin de lutter contre cette tendance délétère, il est urgent de faire la lumière sur

¹¹ https://www.gutmacher.org/sites/default/files/article_files/4607320.pdf

les dépenses publiques dans ce domaine. Les contrats d'achats, les investissements dans la recherche et le développement (R&D), les coûts de production, les prix réels, doivent être rendus publics pour que les Etats cessent de négocier à l'aveugle avec les laboratoires et puissent enfin définir un prix juste. Au-delà d'un impératif lié à l'utilisation de l'argent public, l'exigence de transparence répond aux besoins grandissants de lutter contre la défiance des citoyens vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique.

La majeure partie des négociations entre les Etats et les entreprises a été réalisée dans la plus grande opacité. Les contrats passés par l'Union européenne ne sont pas accessibles malgré la mobilisation des parlementaires européens.

Nos préconisations : Afin de lutter contre ces tendances délétères, il est urgent de faire la lumière sur les dépenses publiques dans ce domaine. Ce besoin de transparence est également exprimé par la société civile au sujet des mécanismes de coopération internationale de lutte contre la pandémie comme l'ACT-A et notamment la COVAX qui n'ont pas publié les accords passés avec les laboratoires ou les prix négociés.

7. Renforcer durablement les systèmes de santé publics, en particulier aux niveaux primaires et communautaires

Notre constat : *“Je veux rappeler à tous que tous les efforts que nous pourrions faire pour mettre à disposition des doses de vaccin dans ces pays, n'auraient aucune efficacité, dans le même temps, nous ne décidons pas de stabiliser, renforcer, parfois reconstruire leurs systèmes de santé primaires. Et c'est pourquoi il nous faut, nos économies du G20, également investir beaucoup plus à travers notre aide publique et aide au développement, dans ces systèmes de santé primaires, et dans leur reconstruction. [...] Nous devons renforcer, partout sur la planète, les systèmes de santé, partout partager les ressources qui sont les nôtres, partout continuer à former, former des personnels de santé, pour que notre riposte sanitaire puisse être à la hauteur des défis.”*¹² Ainsi s'exprimait Emmanuel Macron sur la riposte sanitaire et la préparation aux futures pandémies lors du Sommet du G20, le 21 novembre 2020.

Nos préconisations : En cette matière aussi il s'agit d'accompagner les discours d'actions concrètes. Cela passe par un engagement des Etats du G20 lors du Global Health Summit en mai à mobiliser des fonds supplémentaires ambitieux dédiés au renforcement structurel des systèmes de santé publics. Ces actions doivent poursuivre le double objectif d'amélioration de leur résilience et de leurs capacités de réponses aux chocs tels que les pandémies ainsi que l'accès équitable pour tous aux soins de santé primaires de qualité (incluant notamment les soins de santé sexuelle et reproductive, la planification familiale, les interventions nutritionnelles, les traitements contre le paludisme ou encore les maladies diarrhéiques). Pour cela, une attention particulière doit être donnée au renforcement des systèmes de soins primaires et communautaires, situés au plus proche des populations. Le rôle de la riposte communautaire a déjà prouvé son efficacité sur la capacité à assurer et maintenir la prestation de services essentiels auprès des populations les plus vulnérables. Pour le Dr. John Nkengasong, directeur

¹²<https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2020/11/21/intervention-du-president-emmanuel-macron-sur-la-riposte-sanitaire-et-la-preparation-aux-futures-pandemies-au-sommet-du-g20>

du centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies, “cette bataille sera menée et remportée au niveau communautaire¹³”. Enfin, le renforcement des systèmes de santé publics, pour être efficace et aligné avec les besoins des populations locales doit être opérationnel selon des approches participatives, incluant les expériences et expertises des sociétés civiles locales et des acteurs locaux afin de nourrir les phases de diagnostic, de planification et de mise en œuvre. Les personnes exilées, déplacées ou vivant dans des pays en conflit ou des situations de crises humanitaires doivent être prises en compte et des réponses spécifiques apportées à leurs besoins et conditions d’existence.

8. Lutter contre les impacts indirects de la pandémie sur la santé mondiale

Notre constat : La pandémie n’a fait que révéler les faiblesses préexistantes des systèmes de santé publics et de protection sociale, encore loin d’être en mesure d’assurer une couverture sanitaire universelle. Dans de nombreux pays, l’accès aux soins de santé les plus essentiels intégrant la santé sexuelle et reproductive et des services nutritionnels n’est pas garanti. Il est parfois encore difficile de lutter efficacement contre des maladies évitables et contre lesquelles les vaccins ou traitements sont pourtant disponibles depuis de nombreuses années. Pire encore, l’émergence du nouveau Coronavirus a engendré des perturbations massives sur les systèmes de santé, alors insuffisamment dotés en ressources humaines, en matériel médical et de protection et aux structures d’approvisionnement en produits de santé trop fragiles, dont les effets sur les populations ont été immédiats. Ainsi dans le monde, se sont 46 000 personnes supplémentaires qui pourraient être décédées du paludisme¹⁴ et 150 000 du sida¹⁵ sur l’année 2020. Du fait de l’interruption des services de santé de base, 26 millions de femmes pourraient perdre l’accès à la planification familiale dans 36 pays en développement, menant à presque 8 millions de grossesses non volontaires¹⁶. De même, selon une étude du Lancet¹⁷, l’interruption de ces services pourrait entraîner sur 6 mois, entre 12 000 et 56 000 décès maternels additionnels, soit une augmentation de 8 à 38% des décès maternels par mois à travers 118 pays dans le monde. Enfin, si des mesures ambitieuses ne sont pas prises, 168 000 enfants supplémentaires pourraient mourir de malnutrition d’ici 2022¹⁸. En revers de ces constats, faute de financements additionnels suffisants, les investissements en matière de santé ont eu tendance à être redirigés en grande partie vers la lutte contre le Covid-19, aggravant encore cette situation. Actuellement, d’autres épidémies comme Ebola en RDC ou en Guinée, font leur retour sans pour autant attirer l’attention qu’elles mériteraient du fait de la focalisation sur le nouveau coronavirus.

Nos préconisations : Le droit fondamental à la santé doit être le principe directeur de la réponse mondiale, qui se doit d’être basée sur les droits et besoins des personnes, non discriminante, pleinement inclusive et prendre en compte l’ensemble des déterminants de la santé. Une

¹³ <https://www.devex.com/news/a-devex-conversation-with-africa-cdc-s-dr-john-nkengasong-99429>

¹⁴ <https://www.jeuneafrique.com/1085137/societe/infographie-la-lutte-contre-le-paludisme-victime-collaterale-du-covid-19/>

¹⁵ https://www.unaids.org/fr/resources/presscentre/featurestories/2020/december/20201214_covid19-2030-deadline-for-ending-aids

¹⁶ <https://www.google.com/url?q=https://www.globalfinancingfacility.org/fr/sommes-nous-prets-attenuer-les-impacts-de-la-covid-19-sur-la-planification-familiale-et-les&sa=D&source=editors&ust=1613151914320000&usq=AOvVaw2m3FDxyRyjHlduVNz0cjsl>

¹⁷ [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(20\)30229-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(20)30229-1.pdf)

¹⁸ https://resourcecentre.savethechildren.net/node/18600/pdf/nutrition_critical_french.pdf

attention particulière doit ainsi être portée aux populations qui ont un accès réduit à la prévention et aux soins, et/ou dont la situation sanitaire est déjà fragilisée. En aucun cas la situation d'urgence liée à cette pandémie ne doit entraver l'accès aux droits fondamentaux des personnes.

9. Augmenter l'APD santé dans le cadre de la loi de programmation

Notre constat : Afin d'éviter ces effets d'éviction et de prévenir ou prendre en charge l'ensemble des maladies, garantir la couverture sanitaire universelle et préparer les pays à faire face à de futures pandémies, la France doit investir davantage de son APD vers le secteur de la santé. En 2019, ce n'était que 7 % de l'APD française qui soutenait ce levier déterminant pour la réduction des inégalités et la réalisation du droit à la santé.

Nos préconisations : La loi de programmation relative aux développement solidaire et à la lutte contre les inégalités mondiales, votée en première lecture à l'Assemblée nationale, doit corriger cela. La cible des 15 % de l'APD dédiée à la santé, en cohérence avec la recommandation de l'OMS, doit y être inscrite puis attentivement contrôlée. Cela permettra de renforcer les différentes composantes du soutien français à la santé mondiale en soutenant davantage les acteurs, institutions et types d'interventions qui démontrent leur impact.

10. Augmenter les ressources disponibles en mobilisant des financements innovants à même de répondre aux enjeux liés à la crise actuelle

Notre constat : Pour financer pleinement l'ODD 3 Santé et bien-être, les besoins sont néanmoins estimés à 371 milliards de dollars pour les pays à revenu faible ou intermédiaire¹⁹. L'APD, même renforcée et aussi décisive qu'elle soit pour atteindre les populations et les pays dans les situations de vulnérabilité les plus importantes, ne saurait suffire à combler ces besoins d'ici à 2030. La mobilisation de ressources additionnelles sera indispensable. Les financements innovants sont à cet égard un levier puissant mais le choix des instruments sera crucial pour garantir qu'ils permettent d'atteindre les résultats escomptés.

Nos préconisations : La France doit mobiliser des mécanismes innovants en veillant à ce qu'ils génèrent des financements durables dans le temps et mobilisables dès que nécessaires, strictement additionnels aux crédits de l'APD ou aux investissements que les marchés auraient pu engendrer sans contreparties, garantir que les interventions qu'ils soutiennent répondent efficacement aux besoins effectifs des populations en associant étroitement les sociétés civiles et en assurant la transparence sur leurs activités et enfin permettent de ne laisser personne de côté.

La taxe sur les transactions financières est à cet égard un très bon exemple de mécanisme générant des ressources additionnelles pour la solidarité internationale en mettant à contribution ceux qui ont bénéficié de la crise. Au regard de la situation, un renforcement de ce dispositif ou

¹⁹<https://www.google.com/url?q=https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/photos-videos-publications-infographies/publications/enjeux-planetaires-cooperation-internationale/rapports-et-etudes/article/mecanismes-de-financement-innovants-pour-la-sante-cartographie-et&sa=D&source=editors&ust=1613151914306000&usq=AOvVaw014-IY4MwYCCQdIWDR153q>

la mise en place d'autres instruments adéquats doivent permettre la mobilisation rapide des ressources supplémentaires indispensables pour faire face à la situation sanitaire actuelle. Des mécanismes sur le modèle de l'IFFIm permettant la mobilisation rapide de ressources additionnelles pourraient également être mis en place afin de combler les besoins nécessaires. Il est également urgent de recourir massivement aux Droits de tirage spéciaux (DTS) pour permettre à l'ensemble des pays de faire face aux conséquences de la pandémie.

Le Collectif Santé Mondiale est composé de 10 ONG réunies pour promouvoir et défendre le financement de la santé mondiale en France.

