

La Genève
internationale
— État des
lieux 2019



ÉTUDE PÔLE SANTÉ

par Boris Mabillard

La Genève internationale —— État des lieux 2019

1. Baromètre et tendances

2. Étude pôle santé par Boris Mabillard

Contributions de:

Antonio Hodgers

Marijke Wijnroks

Seth Berkley

Antoine Flahault

Tedros Adhanom Ghebreyesus

Yddrisu Yakubu

Vanessa Candeias

Patrick Aebischer



PRÉFACE

Depuis sa création il y a 43 ans, la Fondation pour Genève s'est donnée pour mission de défendre l'inestimable valeur de la Genève internationale et contribuer à son rayonnement.

Avec cette publication, nous marquons ici une nouvelle volonté : celle de mettre l'accent sur des aspects plus spécialisés de la gouvernance mondiale dont un centre important de décision se situe dans notre canton.

Pour débiter cette série, appelée à une périodicité semi-annuelle, notre premier choix s'est porté sur la santé. Le sujet interpelle tous les citoyens du monde et il est au cœur des enjeux politiques planétaires. Genève y joue un rôle clé, lié notamment à la présence sur son sol de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), institution phare en la matière. Mais au-delà du rayonnement de l'OMS, la description du développement, en à peine une génération, d'un véritable pôle de la santé mondiale à Genève restait à écrire.

C'est la mission qui a été confiée à Boris Mabillard. Journaliste de renom, reporter international pour de prestigieux titres et fin observateur du monde diplomatique, il a su mener à bien la mission confiée par notre Fondation. Il s'agissait ici non seulement d'analyser les interactions politiques, académiques et commerciales qui se nouent à Genève autour des questions sanitaires, mais aussi de mettre en valeur la naissance et le développement d'un secteur où organisations internationales et non-gouvernementales, ministères nationaux, fonds publics et privés concourent, sous des formes parfois originales et en un même lieu, à l'éradication des maladies et épidémies et définissent les stratégies d'un meilleur bien-être des populations. L'auteur a fondé son analyse sur les témoignages des principaux responsables des organisations concernées.

À cette analyse, objective et critique, d'un secteur devenu prédominant dans notre canton, notre Fondation a souhaité la faire précéder d'un *état des lieux général de la Genève internationale*. Conçu avec l'appui de l'Office cantonal de la statistique (OCSTAT), il vise à faire le point sur l'évolution des activités de la Genève internationale et de mesurer, sur la base de chiffres agrégés et comparables, son impact et son évolution à travers les années.

Appelé lui aussi à devenir périodique, il entend devenir un baromètre de l'activité diplomatique. Genève, rappelons-le, accueille plus de réunions multilatérales de haut niveau qu'aucune autre ville au monde et procède dans son aéroport – à huit minutes du centre-ville – à plus d'accueils protocolaires que bien des grandes capitales n'osent en rêver.

La Société des Nations, fondée il y a 100 ans, a permis de situer Genève sur la carte du monde. Dans son sillage, l'Organisation des Nations unies et les institutions internationales qui gravitent autour d'elle, apparaissent parfois comme les ultimes remparts de civilisation d'un monde de plus en plus désorienté et instable. La mission de notre Fondation est d'en mesurer l'évolution et de soutenir les efforts pour une meilleure gouvernance mondiale.

Ivan Pictet

Président de la Fondation
pour Genève



Musée international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

PARTIE 1

**LA GENÈVE
INTERNATIONALE
EN CHIFFRES:
BAROMÈTRE ET
TENDANCES**





UNHCR

LA GENÈVE INTERNATIONALE EN CHIFFRES : BAROMÈTRE ET TENDANCES

LES ACTEURS	10
LES EMPLOIS	12
LES DÉPENSES	15
L'ACTIVITÉ CONFÉRENCIÈRE	16

La Genève internationale en chiffres: baromètre et tendances

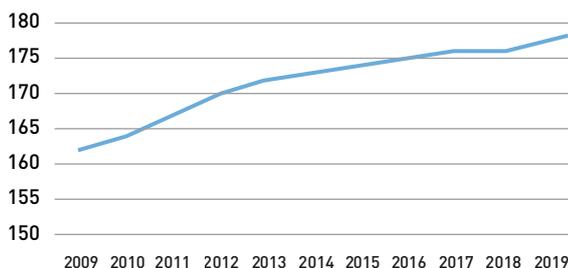
■ Préambule méthodologique

Les données présentées dans ce bulletin sont issues pour l'essentiel des enquêtes effectuées annuellement par l'Office cantonal de la statistique de Genève (OCSTAT).¹ Ces enquêtes visent principalement à mesurer l'impact économique des organisations internationales à Genève et en Suisse et à suivre l'évolution de leur activité. Trois domaines font l'objet d'observation: les emplois, les dépenses et les réunions internationales tenues à Genève. L'OCSTAT fournit également des statistiques sur les organisations internationales non gouvernementales et sur le personnel des missions permanentes. Les données relatives aux acteurs de la Genève internationale et celles relatives aux emplois sont arrêtées respectivement au mois de décembre et mars 2019, alors que celles sur les dépenses et les conférences internationales concernent l'année 2018.

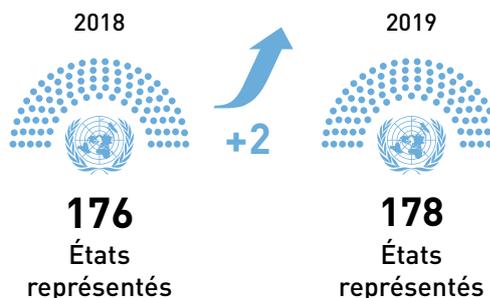
LES ACTEURS DE LA GENÈVE INTERNATIONALE

■ Les États membres de l'ONU

États membres de l'ONU représentés à Genève
(2009-2019)



Source: DFAE



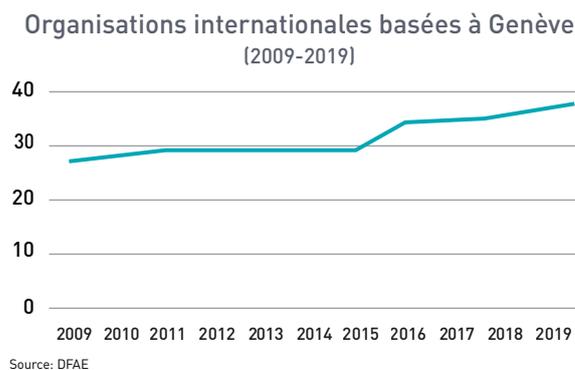
La Suisse vise à atteindre l'universalité des représentations d'États à Genève, ce qui constitue un argument supplémentaire pour accueillir de nouvelles organisations internationales et la tenue de conférences internationales. En 2019, Genève a accueilli deux nouvelles missions permanentes, celles de la République de Nauru et de la République des îles Marshall, portant à 178² le nombre d'États représentés. Seuls 15 États parmi les 193 États membres des Nations unies n'ont pas encore de représentations à Genève³.

¹ OCSTAT, *Les organisations internationales établies à Genève: résultats de l'enquête 2019*, octobre 2019.

² 179 États sont représentés à Genève en prenant en compte le Saint-Siège, État non-membre de l'ONU

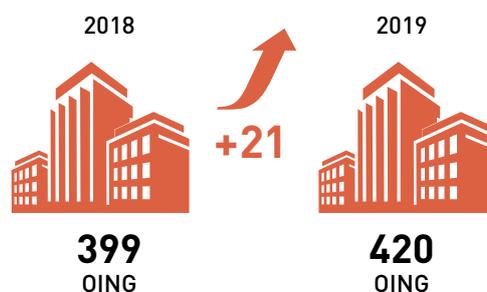
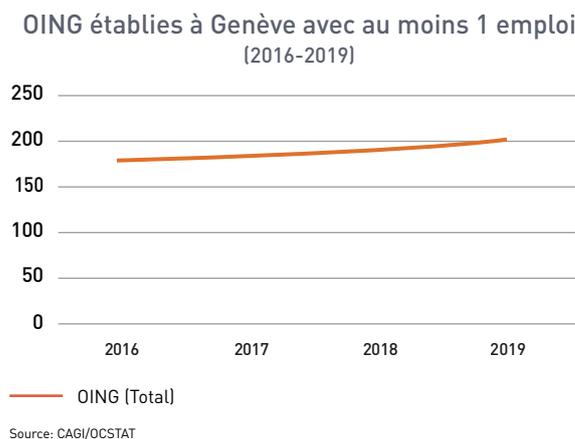
³ Antigua, Belize, Dominique, Guinée Bissau, Kiribati, Micronésie, Palaos, Papouasie, St-Kitts, Saint Vincent, les îles Samoa, Sao Tomé, le Suriname, Tonga et le Tuvalu

■ Les organisations internationales présentes à Genève



En 2019, l'Association du Code de Conduite international des entreprises de sécurité privées (ICoCa), créée à Genève en 2013, a été reconnue comme une organisation internationale au bénéfice d'un accord sur les privilèges et immunités, à l'instar d'Interpeace et Medicines Patents Pool en 2018. Leur nouveau statut facilite l'obtention des permis de travail pour le personnel international sans pour autant leur conférer l'immunité ou des privilèges diplomatiques. Aux 38 organisations internationales établies dans le Canton de Genève s'ajoutent 3 autres dans le Canton de Vaud et 3 dans le reste de la Suisse.

■ Les organisations internationales non gouvernementales présentes à Genève



Le nombre d'organisations internationales non gouvernementales (OING) oscille entre 200 et 800 selon les sources et définitions retenues.⁴ Le Centre d'accueil de la Genève internationale (CAGI) a comptabilisé 21 nouvelles OING en 2019, ce qui porte à 420 leur nombre à Genève. Parmi elles, 200 ont au moins un emploi. Les 220 OING restantes ne comptent pas d'emploi dans le canton de Genève ou n'ont pas pu être repérées dans la base de données de l'OCSTAT. Près de la moitié de ces OING (49%) œuvrent dans le domaine « Action et droit humanitaire, droits de l'homme et migrations », alors que 11.5% sont actives dans le domaine de la santé.

⁴ <https://www.ge.ch/document/cartographie-ong-geneve-internationale/telecharger>

LA GENÈVE INTERNATIONALE, C'EST AUSSI...



Des universités et des centres de recherche d'excellence dont l'Université de Genève et l'Institut de hautes études internationales et du développement.



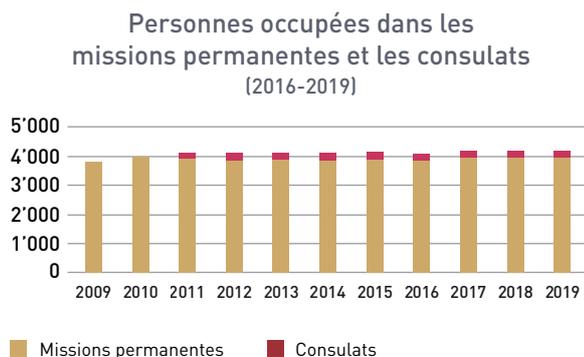
17 plateformes de réflexion et de coopération qui renforcent les échanges entre les acteurs de la Genève internationale et avec des think tanks étrangers : la Plateforme Internet de Genève, la Plateforme de Genève pour la consolidation de la paix, Women@the table, l'Interface Sciences-Politiques de Genève, etc.



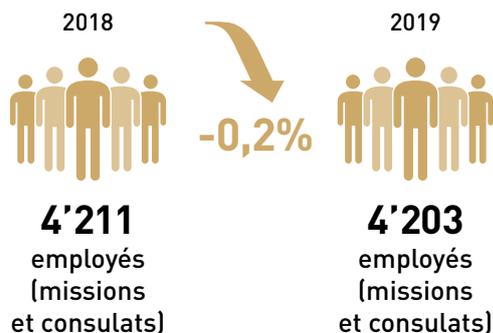
1'762 entreprises multinationales dont 1'118 entreprises multinationales étrangères (2016).

LES EMPLOIS

■ Les missions permanentes et consulats



Source: OCSTAT



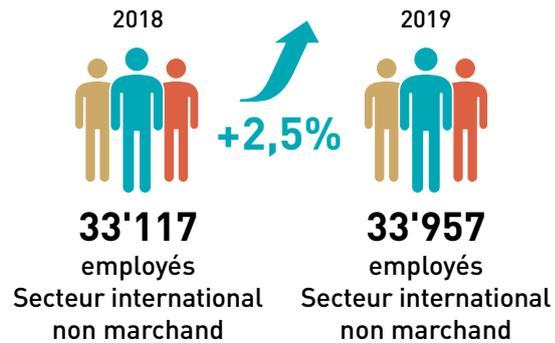
En 2019, les emplois dans les missions permanentes et consulats sont restés stables (-0,2 %). Dans la dernière décennie, le personnel des missions a augmenté de 4,2 %, passant de 3'833 à 3'991 personnes. Quant au personnel consulaire, il a diminué de 10,5 % sur la période 2011-2019, passant de 237 à 212 personnes.⁵

⁵ Les données pour le personnel consulaire ne sont pas connues pour les années 2009 et 2010.

■ Secteur international marchand et non marchand



Source: OCSTAT



Entre 2018 et 2019, le nombre de personnes employées dans le secteur international non marchand (missions et consulats, organisations internationales, ONG) a connu une augmentation de 2,5%, s'établissant à un total de 33'957 personnes. Les emplois des OI représentent 78 % de ce secteur.

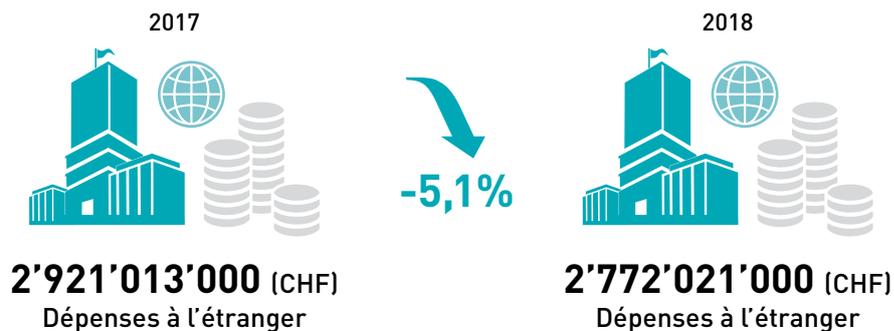


Source: OCSTAT

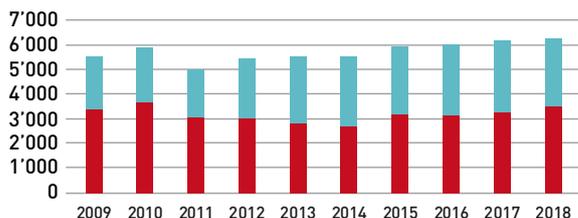


Le portrait du secteur international à Genève ne serait pas complet sans évoquer les multinationales qui fournissent en 2016 près d'un tiers des emplois du canton (101'173). Les multinationales suisses et étrangères emploient respectivement 53'056 et 48'117 personnes. Ces entreprises exercent majoritairement leurs activités dans les domaines de l'industrie chimique, les services financiers, l'horlogerie et le commerce de gros. Il est à noter que près de 70 % des multinationales étrangères sont issues de l'Union européenne.

LES DÉPENSES DES OI ÉTABLIES À GENÈVE



Dépenses des organisations
internationales
(2009-2018) en millions de CHF



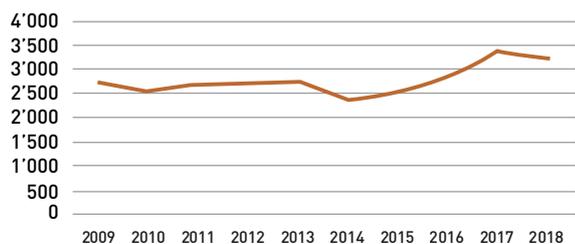
■ Dépenses en Suisse ■ Dépenses à l'étranger

Source: OCSTAT

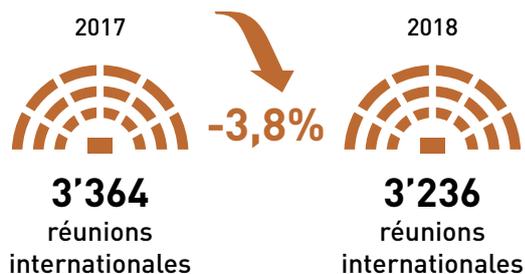
Entre 2017 et 2018, les dépenses engagées par les OI se sont élevées à 6,3 milliards de francs, en progression de 1,8%. Plus de la moitié de ces dépenses, soit 3,53 milliards de francs, sont effectuées en Suisse (+8% en 2018), et 44 % soit 2,77 milliards à l'étranger (-5,1% en 2018). Ces dépenses se répartissent essentiellement en salaires et contributions sociales, en achats de biens en Suisse et en services réalisés par des entreprises établies en Suisse.

L'ACTIVITÉ CONFÉRENCIÈRE

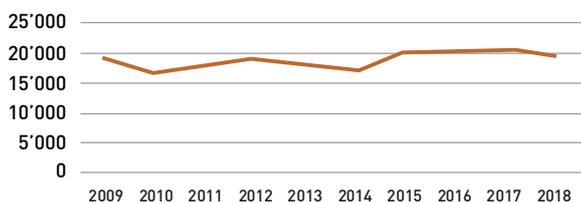
Réunions internationales
(2009-2018)



Source: OCSTAT



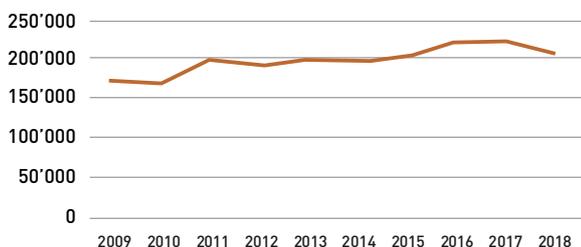
Séances tenues
(2009-2018)



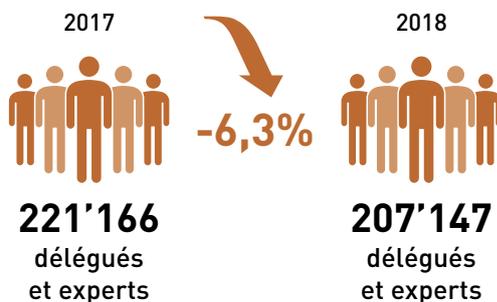
Source: OCSTAT



Délégués et experts
(2009-2018)



Source: OCSTAT



Entre 2009 et 2018, l'activité conférencière a progressé de 18.7% en nombre de réunions internationales, et de 19.8% en nombre de participants, experts et délégués de passage à Genève. Après 3 ans de hausse marquée, l'activité conférencière connaît un léger recul en 2018 (-3.8% par rapport à 2017) qui pourrait refléter la volonté des organisations internationales de limiter leur impact environnemental tout en optimisant leurs dépenses, en profitant des nouvelles facilités de communications numériques.





PARTIE 2

LE PÔLE SANTÉ DE LA GENÈVE INTERNATIONALE

ÉTAT DES LIEUX

par Boris Mabillard



Table des matières – Partie 2

LE PÔLE SANTÉ DE LA GENÈVE INTERNATIONALE

1	INTRODUCTION	23
2	DÉFINITIONS ET MÉTHODOLOGIE	25
3	L'ANCRAGE HISTORIQUE	27
3.1	Les précurseurs	27
3.2	La Société des Nations	27
3.3	L'après-guerre et les grandes ONG et organisations internationales	28
3.4	Période de crise dans les années 1980 : l'OMS sous le feu des critiques	28
3.5	Les fondations privées prennent la tête de lutte contre les épidémies	29
3.6	La création de l'Institut de santé globale (2014)	31
4	UNE GALAXIE AU CENTRE DE LAQUELLE SE TROUVE L'OMS	35
4.1	Les buts de l'OMS selon sa Constitution de 1946	35
4.2	Une grande influence mais un relativement petit budget	35
4.3	L'OMS sous l'influence de ses bailleurs de fonds	36
4.4	Le rôle de l'OMS	37
4.5	Le fonctionnement de l'OMS	37
4.6	La réforme initiée par Tedros Ghebreyesus	39
5	UN CERCLE VERTUEUX DONT L'ENVIRONNEMENT LOCAL BÉNÉFICIE	44
5.1	Tous les ingrédients étaient réunis à Genève pour forger un succès	44
5.2	Une constellation propice qui n'a pas été planifiée	44
5.3	Des relations à différents niveaux	45
5.3.1	Les grandes associations professionnelles et les organisations internationales hormis l'OMS	46
5.3.2	Les institutions de financement	47
5.3.3	Les représentations diplomatiques	48
5.3.4	Le CICR et les ONG	48
5.3.5	La recherche	49
5.3.6	L'université	50
5.3.7	Les pharmas, les medtechs et les lobbies	50
5.4	Des pôles d'excellence	51

6	UNE GRANDE DÉPENDANCE À L'ÉGARD DE L'OMS	52
6.1	Scénarios en cas de départ de l'OMS	52
6.2	Délocalisations partielles	53
6.3	Impact d'une baisse globale des budgets pour le système multilatéral	53
6.4	Les rivales de Genève	54
<hr/>		
7	UNE POLITIQUE INCITATIVE	57
7.1	Renforcer l'attractivité de Genève	57
7.2	L'immobilier	57
7.3	Bâtir des ponts	58
<hr/>		
8	PERSPECTIVES	60
<hr/>		
9	PISTES DE RÉFLEXION	62
<hr/>		
10	POINTS POSITIFS ET NÉGATIFS	65
<hr/>		
11	LES PERSONNES CITÉES DANS LE TEXTE	67
<hr/>		
12.	GLOSSAIRE DES ACRONYMES	69
<hr/>		
13.	REMERCIEMENTS	70
<hr/>		

INTERVIEWS ET CONTRIBUTIONS

Antonio Hodgers	24
Marijke Wijnroks	26
Seth Berkley	30
Antoine Flahault	33
Tedros Adhanom Ghebreyesus	40
Iddrisu Yakubu	43
Vanessa Candeias	55
Patrick Aebischer	63



HUG - Bâtiment d'hospitalisation Gustave Julliard

1 INTRODUCTION

La formule revient comme un slogan : Genève est la capitale mondiale de la santé publique. Une cinquantaine d'ONG et une vingtaine d'organisations internationales y sont actives dans le domaine de la santé. Surtout, la principale d'entre elles dans cette matière, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), y a son siège.

On peut parler d'une concentration sans équivalent ailleurs dans le monde. Le pôle santé de la Genève internationale jouit indéniablement d'un prestige considérable tant aux yeux de ceux qui l'animent qu'auprès des collectivités locales. Mais, surtout, il occupe une position à part dans la mesure où, plus que d'autres domaines d'activité de la Genève internationale, il est fortement ancré localement par le biais d'innombrables collaborations et partenariats qui impliquent les collectivités publiques, les hôpitaux, les universités et le secteur privé.

Le but de cette étude réalisée pour le compte de la Fondation pour Genève est de mesurer, au-delà des impressions positives, la vitalité de ce pôle santé de la Genève internationale. Il s'agit, autant que faire se peut, d'en préciser les contours, d'en expliquer l'évolution historique et d'en décrire la singularité, notamment dans son fonctionnement propre et en comparaison avec les autres grands domaines qui constituent la Genève internationale. Enfin, forts de ces constatations, nous évoquerons quelques pistes pour l'avenir.

Dans tous les cas, cette étude ne prétend pas à l'exhaustivité, elle n'aborde pas tous les aspects de ce champ immense et, enfin, ne vise pas à des conclusions définitives. Plutôt, elle prétend – comme on le ferait d'un patient – prendre le pouls d'un secteur, sa température, et faire quelques recommandations pour qu'il reste en bonne santé.

Antonio Hodgers

Président du Conseil d'État du canton de Genève



« Le domaine de la santé incarne la Genève internationale à bien des égards »

« Le domaine de la santé incarne la Genève internationale à bien des égards. Il en est à l'origine puisque la première convention de Genève, celle de 1864, concernait le sort des blessés de guerre. Et il est celui qui connaît les développements récents les plus significatifs, avec des organisations telles

que le Fonds mondial ou GAVI, l'Alliance du Vaccin. Il en porte aussi quelques-unes des valeurs essentielles, comme la solidarité avec les populations les moins favorisées, la collaboration dans un monde interdépendant et le partage des connaissances scientifiques. »



2 DÉFINITIONS ET MÉTHODOLOGIE

Parler de pôle implique que les éléments qui le constituent entretiennent une relation entre eux. Cette dernière est au minimum plus qu'une contiguïté, il faut qu'il y ait une attirance. Des éléments nombreux mais épars ne peuvent constituer un pôle. Un élément unique sans satellite non plus.

La présence du siège de l'OMS à Genève depuis 1948 a joué un rôle moteur, pourtant à elle seule l'OMS ne fait pas un pôle. Pour constituer ce dernier, une constellation d'acteurs, dont beaucoup appartiennent à la Genève internationale, se sont agrégés autour de l'OMS. Pêle-mêle, on y trouve des OI, des fondations de droit privé (Fonds mondial, GAVI...), des ONG liées au système onusien, des ONG internationales (les poids lourds tels que le CICR ou MSF), des ONG de taille moyenne (Groupe Sida Genève), des ONG locales ou nationales de petite taille (souvent des initiatives personnelles et humanitaires), les hôpitaux et institutions universitaires (HUG, CHUV, EPFL, Swiss TPH, Université de Genève, IHEID, Unisanté de Lausanne...), les plateformes (Global Health Forum, Health Valley...), le secteur privé (entreprises pharmaceutiques, lobbies divers, startups...).

Une approche quantitative qui viserait à évaluer le poids économique, le nombre de postes concernés et l'évolution de ces indicateurs sur plusieurs décennies serait difficile sinon impossible, car les acteurs sont nombreux et tous n'ont pas été recensés, notamment les petites ONG (Un rapport sur les ONG genevoises, publié en août 2019, explique les difficultés pour les recenser).¹ Par ailleurs, hormis les quelques structures strictement dévolues à la santé, beaucoup d'organisations déploient des activités à cheval sur plusieurs domaines, c'est le cas notamment du CICR.

En outre, une approche quantitative se heurterait à de nombreux écueils méthodologiques : que doit-on inclure dans le périmètre de la santé, sachant que ce champ d'activité s'est élargi ? Il ne s'agit pas seulement de médecins et de médicaments, mais de prévention, de sécurité alimentaire, de normes sanitaires, de prescriptions et de recommandations qui concernent presque l'ensemble des activités humaines.

Etudier qualitativement les relations que les acteurs ont nouées entre eux permet, d'une part, de mesurer la vitalité et l'attractivité du pôle santé et, de l'autre, de rendre compte de son intégration dans l'environnement régional. Une démarche d'évaluation qualitative des interactions au sein du pôle santé met en lumière la nature des liens qui lient entre eux les différents acteurs, expose les raisons qui les ont amenés à se réunir sur les rives du Léman et signale, a contrario, ce qui pourrait les faire partir.

¹ Davidshofer, Pablo Díaz, Justine Hirschy, Dalya Mitri, Amal Tawfik, *Cartographie des ONG de la Genève internationale*, Global Studies Institute, Août 2019.

Marijke Wijnroks

Cheffe de cabinet, Fonds mondial



**« Le Campus santé reflète
une nouvelle manière de penser
et de travailler ensemble »**

Je me souviens clairement qu'en 2001 pour le ministre néerlandais des affaires étrangères pour lequel je travaillais à l'époque, il était clair que le Fonds mondial devait être basé à Genève. Il ne voyait pas d'autre option réaliste, car Genève était déjà un centre névralgique dans le domaine de la santé et, d'autre part, il était fondamental pour nous d'être proches de l'OMS, qui est à la fois l'une des institutions à l'origine de notre organisation, un partenaire majeur et, enfin, un membre de notre conseil d'administration.

À l'origine du Fonds mondial, il y a la volonté de mobiliser et d'investir plus de moyens pour vaincre les trois maladies infectieuses qui tuent le plus dans le monde : le VIH, la tuberculose et le paludisme. Depuis notre création en 2002, les programmes soutenus par le partenariat du Fonds mondial ont permis de sauver 32 millions de vies. Notre mission n'est pas concurrente avec celle de l'OMS mais complémentaire. Nous finançons des projets concrets en passant parfois par des partenariats publics-privés. à travers un objectif commun visant à garantir la santé et le bien-être pour tous, notre rôle est de réunir toutes les parties prenantes – la société civile, les ONG locales, les gouvernements et le secteur privé – autour d'une même table pour financer des projets concrets visant à mettre fin aux épidémies de VIH, de tuberculose et de paludisme et à renforcer les systèmes de santé.

Nous nous sommes installés en 2018 dans le nouveau Campus santé avec quatre autres institutions avec lesquelles nous travaillons étroitement pour atteindre des objectifs communs : Unitaid, Gavi, Stop TB Partnership, et le Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme. Le Campus santé offre une structure commune qui nous permet de travailler en bonne intelligence.

Ce nouveau bâtiment fait une énorme différence en favorisant des interactions plus organiques au sein d'un même lieu. Il reflète une autre manière de penser et un état d'esprit novateur : nous ne fonctionnons pas isolément ou de manière compartimentée mais en synergie avec nos partenaires. Autre avantage du Campus santé, il se trouve à quelques minutes à pieds de l'OMS et du Palais des Nations, ainsi qu'à proximité des autres organisations internationales.

S'il est vrai qu'au sein de certaines institutions, des rumeurs courent sur de possibles délocalisations, je n'y vois rien de sérieux. Que ce soit l'OMS ou nos autres partenaires, tous semblent s'être installés ici pour y rester durablement. Ces partenariats et leur proximité au sein d'un pôle de la santé globale à Genève contribuent à leur force.

3 L'ANCRAGE HISTORIQUE

3.1 Les précurseurs

Le pôle santé ne s'est pas constitué à Genève par hasard. Bien avant que le grand public perçoive Genève comme la capitale de la santé globale et que se forge le concept d'une Health Valley sur l'arc lémanique, Genève jouissait déjà d'une position phare dans ce domaine.

Le Conseil de santé de Constantinople constitué en 1839 puis le Bureau égyptien de quarantaine créé à Alexandrie en 1843 font office de précurseurs des organismes médicaux supranationaux. Leur vocation était d'éviter la propagation d'épidémies, une des missions historiques de l'OMS.

L'histoire s'ancre au bout du lac avec Henry Dunant et le Comité international de la Croix-Rouge (CICR), véritable acte de naissance à la fois de la médecine humanitaire et de la Genève internationale. «Le CICR a donné à Genève une double vocation : l'humanitaire et la santé, les deux étant d'ailleurs souvent liés. Il y a une évidence dans la présence ici de l'OMS et des grandes agences actives dans la santé publique», constate Marie-Anne Mortelette, Conseillère politique et santé à la mission permanente de la France auprès des Nations unies à Genève. Si le CICR a donné à Genève sa première vocation humanitaire, c'est l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations (SdN) et son successeur l'OMS qui lui ont conféré son rôle primordial dans la santé globale.

3.2 La Société des Nations

Établi à Paris en 1907, l'Office international d'hygiène publique (OIHP) peut être considéré comme la première organisation de santé publique à vocation internationale. Il collecte des renseignements auprès des différents départements de santé dans le monde et les diffuse. Mais il tient son mandat de douze États membres fondateurs et manque donc de légitimité internationale. En 1922, se créent à Genève, en vertu de l'article 23 du Pacte de la SdN (concernant la prévention et le contrôle des maladies), le Comité de la santé et l'Organisation d'hygiène de la Société des Nations (SdN).

Sous la conduite du docteur Ludwik Rajchman, directeur de l'Organisation d'hygiène (OH), des programmes de santé globale voient le jour. Un jeune médecin français, Louis-Ferdinand Destouches, qui deviendra un auteur connu sous le pseudonyme de Céline, débarque à Genève en 1924 pour rejoindre la Section d'hygiène (l'organe exécutif de l'OH) sous les ordres de Ludwik Rajchman. Il est envoyé en mission à travers l'Europe, en Amérique et en Afrique pour promouvoir la santé publique. Ses voyages, très bien documentés, montrent comment Ludwik Rajchman voulait faire de la Section d'hygiène un programme concret et de portée mondiale pour promouvoir la santé publique.

En plus de son service d'information, l'OH servit, de diverses façons, de lien entre les différentes administrations nationales de santé. Elle étendit, par exemple, son soutien aux gouvernements par la promotion de l'assistance technique et informa l'Assemblée et le Conseil de toutes les questions de santé publique internationales. On considère, pour toutes ces raisons, que c'est l'une des organisations de la Société des Nations qui a eu le plus d'impact et qu'elle jeta les bases de la future OMS.

3.3 L'après-guerre et les grandes ONG et organisations internationales

Une fois la Société des Nations dissoute, l'Organisation d'hygiène devint l'Organisation mondiale de la santé (OMS), fondée le 7 avril 1948. Le rayonnement diplomatique de Genève et la présence de l'OMS vont attirer des ONG internationales actives dans la santé : le Conseil international des infirmières (CII), une fédération créée à Londres en 1899 qui compte aujourd'hui plus de 130 associations nationales d'infirmières (ANI) et représente plus de 20 millions d'infirmières et d'infirmiers dans le monde, déménage son siège à Genève en 1948; l'Association médicale mondiale (AMM), association professionnelle créée en 1947, s'installe dans les années septante en France voisine à Ferney-Voltaire.

Sur le site de l'AMM, un bref historique expose les raisons de ce mouvement vers Genève : « En 1948, le bureau exécutif, connu sous le nom de Conseil, établit le secrétariat de l'AMM à New York afin d'être à proximité des Nations unies et de ses diverses agences. [...] Le Secrétariat de l'AMM resta à New York jusqu'en 1974 quand, pour des motifs économiques et afin de travailler dans le voisinage des organisations internationales basées à Genève (OMS, OIT, CII, AISS, etc.), il fut transféré à Ferney-Voltaire, son siège encore aujourd'hui. »

Dans le même temps, d'autres agences onusiennes de Genève – celles qui ne sont pas directement basées à Genève y entretiennent une antenne importante – se tournent vers les questions de santé. Le HCR, l'OIM, le PNUD, l'UNICEF et le PAM envisagent ainsi la santé comme un des volets de la migration, du développement ou de la protection de l'enfance.

On peut dès lors parler d'un pôle santé au sein de la Genève internationale. Il ne s'agit pas ou plus simplement d'une position de quasi-monopole dont l'OMS aurait bénéficié faute de véritable concurrence, mais d'un réseau d'organisations aimantées par l'OMS et qui entretiennent entre elles des relations fertiles sous la forme de collaborations. Ces dernières sont alors principalement cantonnées dans le giron onusien et dans le cercle restreint des organisations internationales ayant un accord de siège à Genève.

En 1968, la Fédération internationale des fabricants et associations pharmaceutiques (IFPMA) s'installe à Genève pour travailler dans la proximité de l'OMS. Sa mission déclarée est de faire entendre la voix de l'industrie pharmaceutique auprès des experts de l'OMS. « Si l'OMS avait été ailleurs, nous serions allés ailleurs », confirme Grega Kumer, responsable des relations avec les gouvernements pour l'IFPMA.

De leur côté, les ONG, encore peu nombreuses, restent en retrait et ne participent pas activement à ce pôle santé. Et le secteur privé, à l'exception de l'IFPMA, qui joue le rôle de lobby de l'industrie pharmaceutique, demeure à distance. Quant au monde académique et aux hôpitaux universitaires, ils contemplent de loin la Genève internationale mais ne s'y aventurent guère.

Comme l'explique Gaudenz Silberschmidt, directeur des partenariats multilatéraux et des relations extérieures de l'OMS, « la santé a été longtemps perçue comme une affaire qui ne concernait que les médecins et qui se résumait à des questions médicales. Cela explique en partie que l'importance de la santé comme champ pluridisciplinaire soit passée sous les radars et que le rôle fondamental de l'OMS et de Genève comme pôle de santé globale ait été sous-estimé. »

3.4 Période de crise dans les années 1980 : l'OMS sous le feu des critiques

La crise du sida et les difficultés rencontrées par l'OMS pour gérer la crise auront de nombreuses conséquences. D'une part, l'épidémie est planétaire et touche les pays occidentaux, de l'autre ni

les médecins sur le terrain ni l'OMS ne sont en mesure de la juguler. Les décideurs politiques et les bailleurs de fonds réalisent que l'OMS, alors dirigée par le Japonais Hiroshi Nakajima, est incapable d'impulser une réponse mondiale au sida (cela changera durant le deuxième mandat d'Hiroshi Nakajima). La prise de conscience est double : il faut d'une part renforcer l'efficacité de l'OMS dans son rôle de coordinateur de la lutte contre les épidémies; d'autre part, les questions de santé excédant le strict cadre médical, il faut créer de nouvelles institutions qui puissent travailler aux côtés de l'OMS pour répondre aux défis planétaires que constituent les grandes épidémies.

L'OMS tirant les leçons de la crise choisit de se réformer. Lors du second mandat de cinq ans d'Hiroshi Nakajima (1993 – 1998), puis sous la direction de la Norvégienne Gro Harlem Brundtland (1998 à 2003), « l'OMS a remis en chantier tout son dispositif de surveillance et d'alerte : création d'une nouvelle Division des maladies transmissibles (1996), du Global Outbreak Alert and Response Network (2001), en alerte 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, et chargé de signaler à Genève 'tous les événements susceptibles de donner lieu à des urgences sanitaires de portée internationale' et non plus seulement les occurrences des trois pathologies quaranténaires traditionnelles : peste, fièvre jaune et choléra », explique l'historien de la santé Patrick Zylberman (interview parue sur le site *medecine* en avril 2009). L'OMS promulgue aussi le nouveau Règlement sanitaire international (adopté en 2005) qui dépossède les gouvernements de leur droit de veto sur le renseignement épidémiologique.

3.5 Les fondations privées prennent la tête de lutte contre les épidémies

Parallèlement à cette évolution au sein de l'OMS, les grandes nations qui financent les institutions internationales (les États-Unis, le Royaume-Uni, l'Allemagne, l'Union européenne et le Japon) et les bailleurs de fonds privés et institutionnels (la Banque mondiale, la Fondation Bill et Melinda Gates...) optent pour la création de nouvelles institutions financières dotées de fonds exceptionnels pour combattre les grands fléaux épidémiques. A quelques années d'intervalle, le GAVI (2000) et le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (2002) voient le jour à Genève. Dans la foulée, apparaît Unitaid (2006), un organisme de financement hébergé par l'OMS mais financièrement indépendant du système onusien qui soutient des programmes dans le domaine de la santé et dans les pays les plus pauvres grâce à une taxe sur les billets d'avion.

La lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme sont désormais à l'agenda de nombreuses organisations. « Ces dernières années, de plus en plus d'organisations des Nations unies se sont jointes à la lutte contre l'épidémie de VIH/SIDA. Une telle tendance a été bienvenue. Mais elle a donné lieu à une sorte de fragmentation. La création de l'ONUSIDA (1995) permet au système des Nations Unies de mener à bien une action coordonnée, cohérente et vaste. La raison d'être de l'ONUSIDA vient aussi d'une meilleure compréhension de la nature très complexe du sida, de ses racines, et de son impact sur les individus et les communautés. Il est maintenant évident qu'il faut dépasser le cadre purement biomédical de la lutte contre le sida. C'est pourquoi nous unissons les efforts de l'OMS, de l'UNICEF, du PNUD, du FNUAP, de l'UNESCO et de la Banque mondiale », déclare Peter Piot, ex-directeur du programme ONUSIDA².

L'OMS se trouve en un sens déchargée d'une partie de sa mission mais largement renforcée dans son rôle prescriptif et dans celui de veille épidémiologique et de définition des priorités de santé publique, explique le Dr. Patrick Zuber, responsable de la sécurité des vaccins à l'OMS : « Nous

² Interview parue sur le site *nss-journal* en 1996

Seth Berkley

Directeur exécutif de Gavi, l'Alliance du Vaccin



« Les partenariats n'ont de sens que s'ils sont efficaces et concrets »

La vaccination est centrale dans la santé publique. S'il n'y a pas de vaccination, il n'y a pas d'accès à la santé. À contrario, le vaccin implique un personnel qualifié pour administrer les doses ; il nécessite la mise en place d'une chaîne du froid et requiert des registres informatiques et des statistiques pour définir le périmètre de la population ciblée et évaluer la couverture vaccinale. Vacciner, c'est donc s'appuyer sur les systèmes de santé locaux, les soutenir et les renforcer.

Depuis sa création en 2000, à Davos, GAVI, l'Alliance du Vaccin a permis de vacciner plus de 760 millions d'enfants à travers le monde et de sauver ainsi plus de 13 millions de vies. Notre objectif pour la période 2021-2025 est d'atteindre 300 millions d'enfants en plus, et de sauver ainsi 7 à 8 millions de vies supplémentaires.

L'originalité de notre approche consiste d'une part à réaliser des économies d'échelle pour acheter les vaccins à meilleur coût. D'autre part, nous fonctionnons sur un mode de partenariats avec le privé. En raison des volumes importants de nos commandes, nous sommes à même de façonner le marché du vaccin. Nous exerçons une pression sur les prix mais aussi sur la production : grâce à nous, certains vaccins continuent à être produits en quantité suffisante.

Nos principaux partenaires se trouvent à Genève : l'OMS bien sûr et le Fonds mondial avec qui nous travaillons main dans la main et partageons des locaux au sein du Campus santé, mais aussi le CICR et MSF, deux ONG avec lesquelles nous serons appelés à travailler davantage dans l'avenir en raison de leur accès à des régions où l'État est défaillant, typiquement les zones de conflit.

Nous sommes ouverts à d'autres collaborations, à condition que ces dernières soient orientées vers l'efficacité et les résultats concrets. Trop souvent le « partenariat » est un mot creux, une usine à gaz où les projets ne font que se discuter mais ne se réalisent pas ou trop lentement. Il y a un peu de cela dans le système onusien qui, s'il veut rester en phase avec ce monde où les changements se succèdent sur un tempo de plus en plus rapide, devra se réformer.

passons par des partenaires pour réaliser nos programmes, ce sont souvent des acteurs gouvernementaux qui travaillent avec des ONG locales. Compte tenu de ce mode de fonctionnement et de nos budgets limités, nous devons nous concentrer sur ce que nous faisons le mieux : conseiller, prescrire et coordonner. Et laisser à d'autres la tâche de financer les programmes et de les mettre en œuvre. » Parallèlement, le nombre d'ONG basées ou représentées à Genève et actives dans le domaine de la santé a explosé dans les années 1990. En plus de celles nouvellement créées, nombre d'ONG internationales installent une antenne à Genève, c'est notamment le cas d'ACTED.

Toutefois, malgré sa vigueur, le pôle santé reste fragmenté. D'un côté, les agences onusiennes et les fondations privées nouvellement installées au bout du lac gravitent autour de l'OMS ; de l'autre, les ONG humanitaires pour lesquelles la santé reste avant tout cantonnée à la médecine d'urgence et qui entretiennent entre elles et avec le CICR des liens plus ou moins lâches pour coordonner leur action sur le terrain. La santé globale et la médecine humanitaire se côtoient ainsi sans véritablement partager des objectifs communs.

Dans un rapport de 1997 commandé par l'OFSP et la DDC et au titre révélateur – *Les relations de la Suisse avec l'OMS: propices ou sans intérêt* – les deux auteurs, les Dr. Eric Masserey et Jean Martin, déplorent, à l'issue de leur enquête, la faiblesse des relations entre la Suisse et l'OMS : « Les collaborations sont construites sur une base personnelle avec peu d'appui institutionnel. Dans ces conditions, leur établissement est plutôt aléatoire et leur avenir incertain. Il manque à la base, au niveau des acteurs locaux, un intérêt pour l'ouverture en général et pour l'OMS en particulier. La méconnaissance réciproque encourage encore ce relatif désintérêt. Il manque au sommet une structure évaluant/capitalisant ces rapports. » Ils en concluent que « les relations avec l'OMS n'ont pas une grande importance aux yeux des responsables de santé suisses. »

3.6 La création de l'Institut de santé globale (2014)

« Située au cœur de la Genève internationale, l'*alma mater* a tissé un vaste réseau avec nombre d'organisations internationales, telles que l'Organisation des Nations unies (ONU) ou encore l'Organisation européenne pour la recherche nucléaire (CERN) » lit-on sur le site de l'Université de Genève. Mais, si cette dernière se flatte aujourd'hui d'entretenir une relation particulièrement fertile avec la Genève internationale, il n'en est pas toujours allé ainsi : une lente évolution a préludé à un changement positif dans les dispositions de l'université vis-à-vis de la Genève internationale.

Si l'Institut de hautes études internationales et du développement (IHEID / Graduate Institute) a entretenu depuis sa création des liens privilégiés avec le pôle diplomatique de la Genève internationale, dans le domaine de la santé en revanche, la faculté de médecine et les hôpitaux universitaires de Genève ont pris leur temps pour mettre au rang de leurs priorités la collaboration avec l'OMS et avec les autres institutions de santé globale.

Ainsi, en 2008, l'IHEID inaugure le Global Health Programme (ce dernier devient en 2016 le Global Health Center), un cursus d'enseignements spécifiques dédiés à la santé, à ses politiques et à sa diplomatie et nomme à sa tête Ilona Kickbusch qui a largement contribué à la promotion de la santé publique ainsi qu'à placer cette dernière au centre des agendas politiques.

À la même période, et malgré les vœux et les démarches entreprises dans les années nonante par le conseiller d'État radical Guy-Olivier Segond, chef du Département de l'action sociale et de la santé et promoteur inlassable d'un certain « Esprit de Genève », l'Université de Genève peine à combler le fossé qui la sépare de la Genève internationale.

Les liens et les collaborations ponctuelles qui ont petit à petit vu le jour furent les fruits d'initiatives et de contacts individuels plus que d'une politique délibérée de l'institution universitaire. Le Professeur Didier Pittet, médecin-chef du service de prévention et contrôle de l'infection est l'un des pionniers des collaborations avec l'OMS. Il dirige depuis 2005 le Centre Collaborateur de l'OMS pour la sécurité des soins, le premier du genre à Genève : « J'ai initié la collaboration avec l'OMS seul sans l'aide de la hiérarchie de l'hôpital. A cette époque, l'hôpital ne regardait pas dans la direction de l'OMS et des organisations internationales. La direction générale m'a cependant encouragé à engager mon équipe dans cette collaboration. »

En 2014, la création de l'Institut de santé globale illustre un nouvel état d'esprit. Pour son directeur, Antoine Flahault, « l'université n'avait peut-être pas suffisamment investi en termes de formation et de recherche pour et avec la Genève internationale. Les deux Genève ne se côtoyaient pas toujours comme si le Rhône représentait encore une barrière physique pour se rendre d'une rive à l'autre. Mais si la Genève académique a pu être lente au démarrage, elle a depuis montré sa volonté de mieux servir la Genève internationale ; la décision de créer cet Institut de santé globale, mais également de nombreuses autres initiatives, en sont des preuves tangibles ».

Responsable de la Direction des affaires extérieures des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Véronique Maye Voutat constate elle aussi une évolution : « La création de cette direction en 2014 reflète l'évolution des HUG par rapport à la Genève internationale. Les HUG tiennent à densifier leurs partenariats, dans une logique d'ouverture vers l'extérieur et notamment vers les organisations internationales. »

Antoine Flahault

Université de Genève – Directeur de l’Institut de santé globale



«À Genève, j’ai pu réaliser avec mes collègues et le soutien de l’Université l’Institut de santé globale dont je rêvais»

Genève est incontestablement la capitale de la santé globale. Elle doit d’abord son quasi-monopole à la présence de l’OMS, mais aussi à celle de tous les grands acteurs de la santé globale. La Ville et le Canton n’ont pas eu de difficultés pour les attirer tant la présence de l’OMS jouait ce rôle. Pourquoi pêcher lorsque les vagues amènent le poisson sur la rive ? peut-on croire. Mais attention, il y a un risque : toutes ces organisations internationales pourraient partir comme elles sont venues, du jour au lendemain. Je pense que les pouvoirs publics cantonaux et fédéraux en ont pris conscience aujourd’hui. Ils œuvrent concrètement à renforcer l’attractivité de Genève qui jouit par ailleurs de nombreux atouts.

Le Campus Biotech a accueilli la cérémonie inaugurale de l’Assemblée mondiale de la santé en mai 2019. Presque tous les 194 ministres de la santé du monde entier étaient présents, pourtant le dispositif de sécurité était discret, presque invisible. Je ne doute pas que des policiers en civil patrouillaient, mais un simple portique filtrait les entrées. Je connais peu de lieux sur la planète où cela aurait été possible. L’anecdote est révélatrice de ce qui constitue l’un des atouts de Genève : non seulement la Suisse est neutre, elle offre un havre de paix et de prospérité mais, en plus, le cadre, notamment celui du bout du lac, est perçu comme apaisant et protégé.

Lorsqu’en 2014, l’Institut de santé globale a été créé et que j’en ai pris la tête, nous sommes installés au Campus Biotech, un lieu dédié à la recherche dans les sciences de la vie qui fonctionne comme un incubateur et promeut les interactions tant entre groupes de recherches qu’entre les mondes complémentaires que sont ceux de la recherche, de l’industrie et des startups, tout cela au cœur même de la Genève internationale. Nous avons choisi avec le recteur de l’Université et en accord avec le doyen de la Faculté de médecine d’inscrire la formation que nous proposons dans un périmètre interfacultaire et dans une dynamique interdisciplinaire.

D’une part, notre Institut dépend de la Faculté de médecine. D’autre part, les masters et PhD de notre cursus peuvent combiner plusieurs disciplines académiques, hors du champ strictement médical. Nos étudiants viennent de tous les horizons et notre programme de master initié en 2016 est un tel succès que nous devons refuser beaucoup de candidats (250 candidatures et 40 sélectionnés).

Même chose avec le doctorat en santé globale : nous avons pu construire ensemble celui que je rêvais depuis longtemps de créer en France, ce qui n'avait pas été faisable dans mes fonctions précédentes. Les étudiants peuvent s'ils le veulent continuer à travailler dans leurs institutions respectives, l'OMS, MSF, GAVI par exemple, et valoriser tout ou partie de leur expérience si elle rentre dans le cadre de leur projet de recherche.

Que ce soit avec les masters ou le doctorat, nous travaillons dans la proximité des OI et sommes désormais bien ancrés dans la Genève internationale. Je comprends notre rôle comme celui d'un bâtisseur de ponts : entre la rive gauche et la droite, entre sciences et politiques publiques, entre l'Université et la Genève internationale, entre les secteurs privé et public, entre les étudiants et leurs employeurs potentiels.

Nous devons notre réussite à la libre circulation des savoirs et des étudiants. Nous profitons du rayonnement de la Genève internationale et espérons le renforcer aussi. Les étudiants candidatent à notre offre de formation en grande partie parce qu'ils savent qu'ici ils seront exposés à cette présence internationale et qu'une partie des professeurs travaillent dans ces grandes et prestigieuses institutions. En retour, les diplômés deviennent les meilleurs ambassadeurs de Genève et sont souvent embauchés par les OI.

4 UNE GALAXIE AU CENTRE DE LAQUELLE SE TROUVE L'OMS

4.1 Les buts de l'OMS selon sa Constitution de 1946

Sur le qui-vive pour surveiller l'émergence des pandémies, l'OMS semble au chevet du monde comme on le serait d'un malade. Mais son rôle va bien au-delà d'une sorte de « médecin global », l'OMS fixe des standards dont la portée concerne tous les pays.

Le détour par l'histoire montre combien la présence à Genève de l'OMS a joué un rôle magnétique. Bien qu'elle soit souvent critiquée, l'organisation reste incontournable en raison de ses prérogatives exclusives. Il faut entrer dans le détail pour expliquer précisément pourquoi elle attire vers elle, à Genève, ONG, représentants de la société civile et du privé qui ont en commun de s'intéresser aux questions de santé globale. Qu'a-t-elle donc que les autres n'ont pas ?

Organisée en six zones géographiques, ayant chacune un centre décisionnaire et un directeur régional élu, l'OMS s'appuie beaucoup sur les gouvernements et sur leurs structures de santé respectives. Ce fonctionnement confère une certaine lourdeur à l'organisation qui a notamment été critiquée pour son manque de réactivité lorsqu'il s'est agi de répondre à des crises sanitaires aiguës comme celle d'Ebola en 2015. Les buts de l'OMS sont clairement énoncés dans le préambule de sa Constitution, adoptée par la Conférence internationale de la santé à New York le 22 juillet 1946 et entrée en vigueur le 7 avril 1948 lors de l'inauguration de l'OMS : il s'agit de santé publique au sens large et pas seulement de lutte contre les maladies transmissibles. Elle stipule que « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » et que « la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».

Mais durant les quatre décennies qui ont suivi sa création, l'OMS s'est focalisée sur les grands fléaux épidémiques : la variole, éradiquée en 1977, la tuberculose, la poliomyélite et le paludisme. De ces quatre maladies seule la première a été éradiquée. Pour Gaudenz Silberschmidt, « ce seul succès suffit à justifier l'OMS. On oublie trop facilement combien de personnes mouraient chaque année de la variole avant sa disparition totale. » Pourtant, les promesses non-tenues – celle faite en 1977 lors de la déclaration d'Alma-Ata d'offrir la santé pour tous à l'aube du XXI^e siècle ou celle de 1980 d'en finir complètement avec la poliomyélite à l'horizon de 2000 - ont entamé la crédibilité de l'OMS.

4.2 Une grande influence mais un relativement petit budget

Il n'empêche : de toutes les organisations internationales, l'OMS est celle à qui l'on fait le plus confiance. Un sondage réalisé par l'institut Gallup en 2014, montre, qu'au niveau mondial, l'OMS se classe première de toutes les organisations internationales avec 68% des sondés qui lui font confiance, juste devant l'UNICEF qui récolte 63% d'opinions favorables. En Afrique, sa cote monte même à 80%, elle descend en revanche en Europe à 62%, derrière l'UNICEF (77%), MSF (76%) et le CICR (72%). Il est à noter qu'en 2014, c'est-à-dire avant la crise d'Ebola en Afrique de l'Ouest, le pourcentage d'avis positifs en moyenne mondiale culminait à 72%, 4 points de plus qu'aujourd'hui. « Dans les pays développés où les systèmes de santé sont efficaces, le rôle de l'OMS est moins visible et peut même apparaître comme secondaire. En revanche, en Afrique et dans de nombreux pays où l'État, y compris les institutions de santé,

est défaillant, l'OMS a un rôle prépondérant : du gouvernement à la société civile tous comptent sur l'expertise et l'aide de l'OMS pour pallier aux manques», commente Patrick Zuber.

Personne ne conteste l'importance de la veille épidémiologique que l'OMS a mise en place sur l'ensemble du globe, grâce à son réseau qui regroupe les 194 États membres de l'Organisation. Les alertes et recommandations de l'OMS sont suivies scrupuleusement et, même si elles sont parfois contestées, elles ont quasiment force de loi car elles sont contraignantes. Ses décisions ou les mesures qu'elle préconise ont ainsi des répercussions globales, tant sur le plan sanitaire, que politique et économique. Par exemple, lors de l'épidémie du Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) survenue en Chine et en Asie du Sud-Est, l'alerte mondiale lancée par l'OMS le 12 mars 2003 a permis de prendre des mesures pour endiguer l'épidémie, mais ces mesures ont eu des conséquences sur le transport aérien, chiffrées en centaines de millions de francs.

Le poids de l'OMS n'est pas proportionnel à son budget reconnaît Gaudenz Silberschmidt : «L'OMS ne dispose que d'un budget très limité qui équivaut à un tiers de celui des hôpitaux de Paris ou, pour rester en Suisse, son budget est un peu plus élevé que celui des Hôpitaux universitaires de Genève. C'est-à-dire en tout pour la période 2018 – 2019, 4421,5 millions de dollars. Une partie importante des montants dont nous disposons sont des fonds dédiés à tel ou tel domaine ou programme, ce qui nous contraint dans le choix de nos priorités. En effet, seul 21% viennent des contributions obligatoires des membres, alors que cette part était de 46% en 1999. Durant cette période, les contributions obligatoires des États membres n'ont pas bougé, alors que le budget augmentait. Les contributions volontaires des États représentent une part de plus en plus grande du budget de l'OMS.»

4.3 L'OMS sous l'influence de ses bailleurs de fonds

Les États-Unis, les autres États contributeurs volontaires et les fondations influent directement sur le fonctionnement de l'organisation par leur contribution et l'allocation de ces dernières à tel ou tel programme. Cette influence n'a cessé de croître, ainsi certaines des priorités inscrites dans la Constitution de l'OMS ont pu être délaissées en fonction des pressions budgétaires que subissait l'organisation.

Le système que l'on connaît aujourd'hui est directement l'héritier des décisions prises en 1996 lorsque l'on a choisi de créer de nouvelles institutions pour régler les questions de santé globale urgentes. D'une part, le monde prenait conscience de la nécessité d'éradiquer les grandes épidémies car personne n'était plus à l'abri dans un monde globalisé où marchandises, voyageurs et migrants peuvent être les vecteurs de la contamination ; de l'autre, l'OMS du fait de sa nature – lourde, démocratique et soupçonnée d'être emprunte d'un certain tiers-mondisme – n'était pas considérée comme capable de gérer des très gros budgets.

Lorsqu'on regarde l'évolution des fonds globaux dédiés à la santé, on remarque que le budget de l'OMS par rapport au financement global ne cesse de baisser : en 1990, son budget représentait 21% du total des fonds internationaux destinés à l'aide au développement de santé, en 2013, cette part n'était plus que de 8%.

Pour les responsables de l'OMS, il est clair que l'Organisation ne peut rivaliser avec les grandes institutions de financements, elle doit travailler en partenariat avec ces dernières et se concentrer sur ses missions régaliennes. «L'OMS n'a pas vocation à être un organisme de financement, de même, elle n'est pas outillée pour mettre elle-même en œuvre des programmes d'aide. Surtout, elle est trop démocratique et dépend de l'ensemble de ses membres, ce qui est difficile à concilier avec les impératifs d'efficacité voulus par certains bailleurs de fonds», conclut Patrick Zuber.

4.4 Le rôle de l'OMS

Malgré les pressions sur son budget et la baisse relative de celui-ci, si on le compare avec ceux des institutions de financement comme le Fonds mondial, le pouvoir d'influence et d'attraction de l'OMS et son rayonnement n'ont cessé de croître. « Nous avons un petit budget, mais nous brassons indirectement des centaines de milliards », explique Gaudenz Silberschmidt. Les activités de l'OMS se déploient sur trois axes prioritaires : les normes et les recommandations ; la coopération technique sur le terrain avec les États membres et l'antenne d'urgence.

La prescription de normes inclut l'enregistrement des médicaments, leur inscription sur des listes de recommandations (la liste des médicaments essentiels) et les normes sanitaires. Ces dernières concernent tous les domaines : de l'agriculture avec les normes phytosanitaires à l'aviation et tout ce qui relève de la désinfection à l'intérieur des habitacles, pour ne prendre qu'un seul aspect qui montre comment l'aéronautique se trouve impactée par les décisions de l'OMS.

Par « rôle normatif », il faut entendre toutes les recommandations faites par l'OMS, les listes de produits et médicaments qu'elle juge essentiels et les normes sanitaires qu'elle édicte et qui touchent tous les domaines. « Qui imagine que l'Association internationale du transport aérien (IATA) s'intéresse de très près à ce que nous prescrivons ? C'est pourtant le cas car les compagnies aériennes sont directement concernées par les mesures de désinfection que nous préconisons pour éviter la propagation de certaines maladies. Ainsi, nous sommes en dialogue avec IATA pour envisager les meilleures mesures », ajoute Gaudenz Silberschmidt.

Depuis 1977, l'OMS publie une « liste modèle des médicaments essentiels ». Mise à jour tous les deux ans, elle recense les médicaments essentiels dont les systèmes de santé à travers le monde devraient permettre l'accès à leur population. Les médicaments retenus doivent répondre aux priorités de santé publique définies par l'OMS et présenter les preuves de leur innocuité, de leur efficacité et d'un rapport coût/efficacité satisfaisant. « Il est indispensable que l'industrie pharmaceutique soit associée à l'élaboration de cette liste. Qui connaît mieux l'efficacité des médicaments et leur disponibilité sur le marché que les fabricants eux-mêmes ? C'est pour cette raison que nous devons travailler main dans la main avec l'OMS » déclare Grega Kumer, responsable des relations avec les gouvernements pour l'IFPMA.

Les deux principales missions de l'OMS consistent donc à définir une stratégie (les enjeux et priorités de la santé publique) et à prescrire des normes. A travers la préqualification des médicaments, les alertes épidémiologiques, les urgences sanitaires et les priorités de santé publique, l'OMS a un impact décisif sur les gouvernements autant que sur l'ensemble de ses partenaires publics et privés. Ceci explique le choix que certaines structures ont fait de s'établir dans la proximité de l'OMS. Il s'agit d'organisations internationales et d'ONG, d'organismes comme le GAVI ou le Fonds mondial ayant pour vocation de mettre en œuvre et de financer les politiques proposées par l'OMS, mais aussi des représentants des entreprises pharmaceutiques ou des lobbies de l'agro-alimentaire.

4.5 Le fonctionnement de l'OMS

La forte implication des États membres dans le fonctionnement de l'OMS constitue certainement l'une des raisons avancées pour expliquer la relative « lourdeur » de l'organisation. Mais, en contrepartie, l'OMS a de toutes les OI la meilleure implantation auprès des gouvernements et de leurs systèmes de santé respectifs. Cela combiné à la confiance dont jouit l'OMS dans les pays en voie de développement et notamment en Afrique, comme on l'a vu plus haut, donne à l'Organisation une légitimité et une capacité sans égales lorsqu'il s'agit de s'adresser à tel ou tel ministre de la santé ou de trouver le bon interlocuteur



Organisation mondiale de la santé (OMS)



www.who.int/fr

- **Création :** 1948
- **But :** amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible
- **Directeur général :** Tedros Adhanom Ghebreyesus (Ethiopie)
- **Personnel :** 7'958 (2019)
- **Personnel permanent à Genève :** 1'815 (2019)
- **Budget :** 2,2 milliards de dollars (2018)
- **Principal contributeur :** États Unis (18% du budget)
- **Contribution de la Suisse :** 11,6 millions de dollars (2018)

pour mettre en place un programme de vaccination. Cette dimension de trait d'union avec les gouvernements confère à l'OMS un attrait indéniable : les autres agences onusiennes, les OI, les institutions de financement, les ONG et les lobbies sollicitent parfois l'OMS pour prendre pied dans un pays.

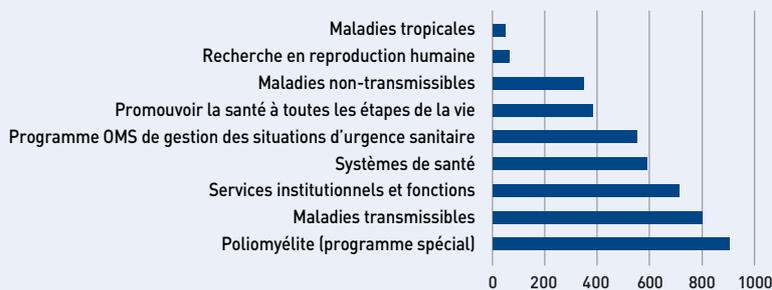
4.6 La réforme initiée par Tedros Ghebreyesus

Directeur général de l'OMS depuis 2017, le Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus a proposé une réforme radicale. En réponse aux critiques sur la gestion de la crise Ebola de 2015 en Afrique de l'Ouest, il prône la création d'une *task force* pour répondre aux urgences sanitaires de manière appropriée. D'aucuns y voient un risque que ce rôle soit renforcé au détriment des autres missions traditionnelles de l'Organisation. Mais le docteur Ghebreyesus balaie ces craintes : l'efficacité, la réactivité et la flexibilité sont les maîtres mots de sa réforme de l'Organisation.

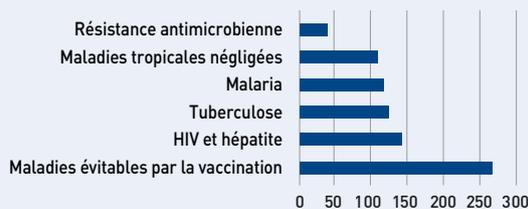
Dans cette optique, Tedros Adhanom Ghebreyesus entend réaffecter sur le terrain une partie des effectifs du siège. Pour ce faire, il escompte que ses collaborateurs montrent plus de flexibilité. Il pourra ainsi diminuer le poids du siège – en personnel et en budget - relativement au reste de la structure. «La réforme de l'OMS est en cours, on ne sait pas encore à quoi elle aboutira. Mais des questions se posent, notamment en ce qui concerne les économies qui devraient être réalisées au siège, à Genève : un montant annoncé de 99 millions de dollars. Tedros Adhanom Ghebreyesus a évoqué de possibles et marginales délocalisations, mais on ne connaît pas encore leur ampleur ni même tous les services qui seront concernés», commente Miguel Perez-La Plante, conseiller en matière de santé et chef adjoint des affaires globales à la mission permanente de la Suisse auprès de l'Office des Nations Unies à Genève.

Toutefois, les délocalisations ne devraient concerner que les activités opérationnelles et non pas les volets exécutif et politique. La partie opérationnelle des activités du Département des préqualifications des médicaments pourrait être affectée. Un audit pour évaluer les éventuelles conséquences positives de cette délocalisation est en cours. Même si cette réforme suscite de nombreuses craintes, l'ancrage genevois de l'OMS et, notamment, les collaborations avec les institutions et partenaires privés locaux ne devraient pas être remis en question.

Dépenses budgétisées de l'OMS par programme pour les années 2018 et 2019
(en millions de dollars)



Détail du budget pour les maladies transmissibles pour les années 2018 et 2019
(en millions de dollars)



INTERVIEW

Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS



« Beaucoup, même à Genève,
ne savent pas ce que fait vraiment
l'OMS »

Boris Mabillard : *Quel est le rôle de l'OMS dans la santé mondiale ?*

Tedros Adhanom Ghebreyesus : L'OMS a été créée il y a plus de 70 ans en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice de la santé mondiale. Nous établissons des normes internationales pour le diagnostic et le traitement des maladies, surveillons leur évolution, coordonnons l'intervention internationale en cas d'urgence comme ce fut le cas avec Ebola et, par l'intermédiaire de nos 150 bureaux nationaux, nous travaillons avec les gouvernements pour renforcer leurs systèmes de santé et améliorer la santé de leurs populations.

Dans notre stratégie quinquennale actuelle pour 2019-2023, les 194 États membres ont fixé le but du « triple milliard » : l'objectif est de voir 1 milliard de personnes supplémentaires bénéficier de la couverture sanitaire universelle, 1 milliard de personnes supplémentaires mieux protégées contre les urgences sanitaires et 1 milliard de personnes supplémentaires en meilleure santé et jouissant d'un plus grand bien-être. Avec un budget à peine supérieur à celui des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), il est évident que l'OMS ne peut atteindre seule des objectifs aussi ambitieux. C'est pourquoi nous travaillons avec des milliers de partenaires dans le monde entier, qu'il s'agisse de nos États membres, d'universités, d'ONG, du secteur privé, de fondations philanthropiques ou d'organisations de la société civile.

BM : *Quel est le rôle de la Genève internationale pour la santé mondiale et quel rôle joue l'OMS dans ce domaine ?*

TAG : Depuis sa création en 1948, l'OMS a attiré de nombreuses autres organisations à Genève. Ils vont des grands partenariats de financement tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et GAVI, l'Alliance pour les vaccins, aux partenariats de recherche tels que l'initiative Médicaments contre les maladies négligées, la Fondation pour de nouveaux diagnostics innovants, les grandes ONG telles que Médecins sans frontières, les organisations professionnelles telles que le Conseil international des infirmières et les associations d'entreprises comme l'IFPMA. Cette concentration d'acteurs fait de Genève la capitale mondiale incontestée de la santé.

Mais l'OMS veut aussi renforcer l'interaction avec la population genevoise. Au cours des deux dernières années, nous l'avons fait à travers «Walk the Talk», un événement qui a lieu le dimanche précédant l'Assemblée mondiale de la santé en mai et qui réunit des ministres de la santé, des délégués du monde entier et, surtout, les Genevois pour une marche/course sur un thème : «Walk the Talk, le challenge de la santé pour tous».

BM : *Et vous avez également lancé un projet de création d'un Musée mondial de la santé ?*

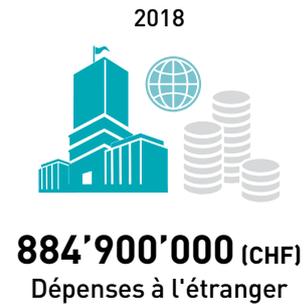
TAG : Oui, en effet, l'une des premières choses que j'ai faite après mon élection a été d'instituer une «heure de réception» hebdomadaire, durant laquelle ma porte est ouverte aux employés de l'OMS pour qu'ils puissent venir me parler de leurs idées, problèmes ou questions. Le Musée mondial de la santé est l'une des nombreuses bonnes idées proposées par un membre du personnel. Tout le monde se soucie de la santé et la plupart des gens connaissent l'OMS, mais beaucoup, y compris ici à Genève, ne savent pas vraiment ce que fait l'OMS. Par ailleurs, il n'y a pratiquement aucun musée qui raconte la santé, son Histoire et ses histoires, ses enjeux et les défis à venir. Nous voulons ainsi créer un musée novateur, en réseau, où seront racontées les histoires du passé, du présent et même du futur de la santé.

Notre vision n'est pas seulement celle d'un musée statique à Genève, mais de créer des expositions sur la santé dans le monde entier, dans les musées existants, les établissements de santé, les écoles et au niveau virtuel aussi. Une sélection de ces expositions sera montrée dans le musée que nous espérons construire sur le site de l'OMS à Genève. Cela permettra à la population locale, aux écoliers notamment, et aux touristes qui viennent à Genève de mieux comprendre le travail de l'OMS, en particulier les aspects locaux de son action. Ainsi, avec le Musée de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, le projet du Portail des Nations et le futur Portail scientifique du CERN, nous voulons créer une vitrine pour mieux expliquer la Genève internationale.

Ce musée fera beaucoup plus que présenter des objets de manière classique, il immergera le visiteur dans l'univers de la santé en donnant à voir, dans une scénographie interactive, des histoires sur la nutrition, la vaccination, la médecine d'urgence, les soins infirmiers, les technologies innovantes pour la santé, les mesures simples pour se prémunir contre les maladies, l'impact du changement climatique et plus encore. La partie principale du musée reflétera les réalités des endroits où nous travaillons, mais il y aura aussi un volet plus technologique et porté sur le futur, qui présentera en réalité virtuelle et grâce à l'intelligence artificielle l'avenir des soins de santé.

QUELQUES CHIFFRES SUR LE PÔLE SANTÉ À GENÈVE

Chiffres fournis par l'OCSTAT prenant en compte
7 Organisations internationales
dont le champ d'action se focalise sur la santé.



* À l'exclusion des dépenses des bureaux situés à l'étranger.

Iddrisu Yakubu

Mission permanente du Ghana – conseiller du ministre pour les questions de santé



« Sans Genève, le Plan d'action mondial n'aurait peut-être pas vu le jour »

Notre président, Nana Addo Dankwa Akufo-Add, s'est complètement engagé pour atteindre les Objectifs de développement durable (ndlr. les ODD ou SDG's en anglais sont les dix-sept objectifs établis par les États membres des Nations unies et qui sont rassemblés dans l'Agenda 2030). Mais ce qui nous manquait – et à l'OMS aussi en un sens – c'était une meilleure coordination pour la mise en œuvre de ces ODD. Le Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous (GAP) offre la réponse à ces attentes.

Au Ghana, et il en va de même dans d'autres pays, la santé dépasse le champ de compétences du ministre de la santé, presque tous les autres ministères sont d'une manière ou d'une autre impliqués. Grâce au GAP, 12 institutions et agences onusiennes (Ndlr. OMS, ONUSIDA, ONU Femmes, PNUD, UNICEF, FNUAP, PAM, GAVI, Fonds Mondial, Banque mondiale, GFF et Unitaid) vont réunir leurs efforts dans un esprit de coopération pour mettre en pratique très concrètement des programmes d'aide médicale et de soutien à notre système de santé. Je pense que cela peut constituer un exemple : au niveau des grandes organisations internationales et des ONG qui vont voir comment se coordonner pour être plus efficaces et, au Ghana, où nous avons nos propres difficultés d'organisation, ce programme conjoint va nous guider dans tous les domaines, il aura valeur d'exemple.

L'idée du GAP n'est pas née à Genève, mais c'est ici qu'elle a pris forme et, sans Genève, peut-être

le GAP n'aurait-il pas vu le jour. L'annonce a été faite par la chancelière Angela Merkel lors du World Health Summit de Berlin en octobre 2018 : le Ghana, l'Allemagne et la Norvège s'associaient pour proposer à l'OMS et à d'autres institutions de nouer un nouveau partenariat, le GAP. Des discussions entre l'OMS, les autres agences onusiennes et les institutions de financement ont suivi à Genève pour préparer un texte. À mon niveau, celui des attachés de santé auprès des missions et ambassades, il nous a fallu convaincre les autres pays de s'engager avec nous. Pour y parvenir, nous nous sommes concertés au sein de groupes de travail. Un de ces groupes rassemble les experts de la santé des pays africains présents ici. Un autre autour de l'Allemagne se réunit chaque mois pour parler des questions de santé globale.

Les échanges sont constants et facilités par la proximité des diplomates et des organisations internationales. Tout se passe dans un mouchoir de poche. Je parviens toujours à caser dans mon agenda un meeting urgent. Cela serait plus difficile ailleurs, notamment dans les grandes villes.

Le GAP s'est concrétisé en mai 2019 à Genève lors de la grande Assemblée annuelle de la santé à Genève où tous les ministres de la santé étaient présents et ont pu discuter du Plan et faire des suggestions. Le Ghana a d'ailleurs organisé une réunion en marge du sommet pour promouvoir le GAP. Tout le processus a abouti le 24 septembre 2019 à New York où Tedros Adhanom Ghebreyesus a officiellement lancé le GAP.

5 UN CERCLE VERTUEUX DONT L'ENVIRONNEMENT LOCAL BÉNÉFICIE

5.1 Tous les ingrédients étaient réunis à Genève pour forger un succès

Mesurer les retombées locales de l'effervescence autour du pôle santé est compliqué. Une estimation du nombre de postes que recouvre ce secteur de la Genève internationale ne donne qu'une idée ad minima du poids réel du pôle santé. Le concept de *Health Valley* développé par le professeur Benoît Dubuis rend mieux compte du tissu technologique et économique que représentent les différentes structures actives dans la santé, mais il ne distingue pas ce qui relève de la Genève internationale.

Depuis 2014, les liens se sont multipliés entre la Genève internationale d'une part et les instituts universitaires, les hôpitaux et les hautes écoles, d'autre part. Dans les domaines académique et scientifique, les projets concrets impliquant un ou plusieurs partenaires issus de la Genève internationale se sont multipliés. Le privé n'est pas en reste qui se greffe au monde de la recherche en proposant des développements technologiques. «La tendance est globalement bonne, mais cela reste insuffisant : il faut renforcer l'implication du secteur privé dans la réalisation des objectifs de santé publique globale et nous ne le ferons que par le biais d'une coopération public-privé significative» précise Vanessa Candeias, membre du Conseil exécutif du WEF, chef de l'équipe de santé du WEF et spécialiste des questions de santé publique.

Autre aspect qui explique sa vitalité, la santé excède largement le strict périmètre médical. Non seulement le domaine de la santé a vu sa surface augmenter (dépenses et investissements ont crû dans une même proportion), mais la santé constitue aussi un prisme à travers lequel il peut être pertinent d'aborder d'autres domaines d'activité. L'alimentation devient un sujet de santé publique si on la prend sous l'angle des allergogènes, des excès de sucre ou des pesticides résiduels issus de l'agriculture intensive.

En fait, la plupart des acteurs de la santé globale présents à Genève constatent une convergence d'intérêts et de valeurs qui se traduit par une explosion des interactions. D'une part, attirés par l'OMS, de nouveaux acteurs majeurs ont fait leur apparition à Genève, d'où ils gèrent des budgets considérables (Fonds mondial, GAVI, Unitaid...). D'autre part, des centres d'excellence en recherche médicale se sont développés (UNIGE, HUG, CHUV, EPFL...). Enfin, la présence, dans l'arc lémanique, de nombreuses startups technologiques en lien avec l'EPFL et actives dans le domaine médical a constitué un terreau pour des partenariats de type public-privé. Les ingrédients étaient réunis, il ne manquait qu'un catalyseur : les exemples de collaborations réussies (parmi lesquelles le Centre Collaborateur initié par Didier Pittet à Genève ou le Geneva Centre for Emerging Viral Diseases dirigé par Laurent Kaiser et Isabella Eckerle, HUG-UNIGE), le rayonnement du Campus Biotech et de l'Institut de santé globale dirigé par Antoine Flahault, le succès du Geneva Health Forum et les politiques publiques incitatives du canton et de la confédération ont joué ce rôle-là.

5.2 Une constellation propice qui n'a pas été planifiée

Olivier Coutau, le délégué à la Genève internationale pour le canton de Genève, constate l'essor du pôle santé, et l'explique par la présence concomitante de plusieurs facteurs : «Les pouvoirs

publics n'ont pas décidé de créer un pôle santé. Celui-ci s'est développé de manière organique autour de l'OMS puis il a grandi et s'est épanoui en raison de la présence d'un substrat favorable et notamment parce qu'il y a ici une expertise régionale dans des domaines d'avenir comme la recherche médicale ou l'intelligence artificielle». Nous reviendrons plus loin sur le rôle des autorités et sur l'impact des mesures incitatives qu'elles ont prises, car ces dernières n'ont pas été sans effet, loin s'en faut.

Le développement du pôle santé n'a pas été planifié mais des conditions favorables ont été réunies et cela ne tient pas du hasard. Nous avons évoqué le rôle moteur de l'Institut de santé globale créé en 2014, fruit d'un projet commun entre l'université de Genève, l'IHEID et l'EPFL ; il faut aussi mentionner le Geneva Health Forum organisé tous les deux ans, qui dépend de l'Institut de santé globale, et dont la vocation est d'être une plateforme pour tous les acteurs de la santé globale. Son directeur, Eric Comte, plaide pour un décloisonnement des institutions : « Le potentiel pour de nouvelles interactions au sein du pôle santé est immense et le Geneva Health Forum vise justement à l'exploiter en permettant aux uns et aux autres de se retrouver. Notre succès est significatif et démontre, s'il en était besoin, qu'existe une forte demande pour un lieu d'interactions ponctuelles sur les questions de santé globale. »

D'autres actions, semblables dans leurs objectifs à celle d'Eric Comte, ont éclos dans le domaine des sciences de la vie, s'enthousiasme Benoît Dubuis, directeur de la fondation Campus Biotech et fondateur de la plateforme numérique *Health Valley* : « Je veux connecter les gens entre eux, tisser un réseau et renforcer les liens entre la Genève internationale et les acteurs locaux dans le domaine de la santé. »

Toutes ces initiatives ont largement contribué à mettre de l'huile dans les rouages pour faciliter les rencontres et briser les cloisons entre les différents secteurs d'activité. Elles ont ainsi suscité le foisonnement que l'on constate aujourd'hui et amorcé un effet d'entraînement. On peut cependant noter que ce sont les individus, plus que les institutions, qui ont concrétisé ce processus.

5.3 Des relations à différents niveaux

Pour détailler ce fourmillement au cœur du pôle santé, il faut décrire les interactions auxquelles il donne lieu. Le plus simple est de répertorier les différents acteurs en plusieurs groupes et examiner les relations qu'ils ont les uns avec les autres. On exclut d'emblée l'OMS du fait de sa position centrale : l'Organisation ne peut grandir, les facteurs exogènes n'ont que peu d'incidence sur son évolution, seul compte l'avis des États membres ; elle peut être considérée comme une constante. Ce qui nous intéresse, ce sont plutôt les autres entités, dont l'ampleur et le périmètre d'activité peuvent changer. Nous avons donc défini, de manière arbitraire et dans la perspective simplificatrice de mettre en lumière les situations les plus parlantes, 7 grands ensembles :

- 1) Les grandes associations professionnelles et les organisations internationales hormis l'OMS
- 2) Les institutions de financement, fonds privés et fondations, comme le GAVI ou le Fonds mondial
- 3) Les représentations diplomatiques
- 4) Les ONG
- 5) Le secteur de la recherche
- 6) L'Université et l'Institut de santé globale
- 7) Le secteur privé

5.3.1 Les grandes associations professionnelles et les organisations internationales hormis l'OMS

Au sein du système onusien, un grand nombre d'agences s'occupent indirectement de la santé, cependant la santé constitue parfois un volet majeur de leurs activités, c'est le cas, par exemple, du HCR, de l'UNICEF ou du PNUD. Les questions sanitaires sont en effet primordiales pour l'aide à l'enfance de même qu'elles le sont aussi pour l'aide au développement. Alors que le HCR a son siège à Genève, l'UNICEF et le PNUD sont basés à New York mais ont des antennes à Genève (près de 300 postes EPT chez UNICEF) pour faciliter leurs relations avec le réseau onusien de Genève et c'est ici plutôt qu'à New York que sont discutées les questions relatives à la santé.

Lorsqu'en 2013, l'UNICEF a choisi de rester à Genève alors qu'il était question de déménager à Copenhague afin de réaliser des économies, la proximité de l'OMS et l'importance du système onusien de Genève ont été des facteurs décisifs.

Alors que la priorité est aux économies, on n'imagine pas la possibilité que des agences augmentent massivement leurs effectifs à Genève ou que d'autres s'y installent.

Les associations professionnelles internationales de la santé sont des partenaires importants du système onusien, les principales sont ici : l'Association médicale mondiale (AMM), la Fédération dentaire internationale (FDI) et le Conseil international des infirmières (CII). Elles sont regroupées au sein de l'Alliance mondiale des professions de la santé (AMPS), qui compte aussi dans ses rangs la Fédération internationale pharmaceutique (FIP) basée à La Haye aux Pays-Bas et la Confédération mondiale pour la thérapie physique (WCPT) dont le siège est à Londres. Le déménagement à Genève de ces deux dernières n'est pas d'actualité, cependant il a fait l'objet de discussions internes, mais le coût de la vie en Suisse s'est révélé dissuasif.

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme



www.theglobalfund.org/fr/

- **Création :** 2002
- **But :** attirer, mobiliser et investir des ressources supplémentaires pour mettre fin aux épidémies de VIH/sida, tuberculose et paludisme
- **Directeur exécutif :** Peter Sands (Royaume-Uni)
- **Personnel permanent à Genève :** 741 (2019)
- **Budget :** 4 milliards de dollars (2019)
- **Principal contributeur :** États Unis (33% du budget)
- **Contribution de la Suisse :** 19 millions de CHF (2019)

5.3.2 Les institutions de financement

Avec l'accroissement des financements privés et de ceux alloués par les grands États donateurs, la mission et l'importance d'institutions comme le GAVI et le Fonds mondial ont gonflé. Sur dix ans, les budgets de ces organismes ont largement grossi. Le nombre de personnes employées à Genève a aussi grimpé. D'une petite équipe d'une cinquantaine d'employés, le GAVI est passé à environ 280 salariés aujourd'hui. Genève accueille trois des plus grandes institutions de financement dans le domaine de la santé (GAVI, Fonds mondial et Unitaïd) et les trois sont réunies sous le même toit au Campus Santé. D'un point de vue financier, les budgets annuels cumulés de ces trois entités représentent un peu plus de 9 milliards de francs par an.

À titre de comparaison, le budget annuel du Fonds mondial (plus de 4 milliards de francs) est deux fois plus élevé que celui de l'OMS (environ 2,2 milliards). En plus des emplois créés et des dépenses locales (une petite part des budgets), ces géants donnent au pôle santé une masse critique qui le rend incontournable. Ainsi, s'ils se sont installés à Genève à cause de l'OMS, l'OMS pourrait rester à cause d'eux.

Peut-on imaginer que leur nombre augmente ? Le réservoir est limité : les autres grandes institutions ou fondations qui investissent dans la santé se trouvent aux États-Unis et ne vont pas déménager. La Banque mondiale et le Mécanisme de financement mondial (GFF) qui dépend de cette dernière ont leur siège commun à Washington, la Fondation Bill et Melinda Gates a le sien à Seattle. La Banque mondiale possède une antenne à Genève où, au début, une seule personne suffisait, il y en a une dizaine aujourd'hui et l'équipe est certainement appelée à grandir. On peut imaginer que d'autres fondations et partenariats public-privé de financement voient le jour et s'installent à Genève. Peut-être ne seront-ils pas aussi bien dotés que le Fonds mondial ou que le GAVI, mais ils pourraient devenir de plus en plus nombreux, car ils sont dans l'air du temps et apparaissent comme une solution à l'heure où les organisations multilatérales voient leurs budgets remis en question.

Alliance Globale pour les Vaccins et l'Immunisation (GAVI)



www.gavi.org/fr

- **Création** : 2000
- **But** : accélérer les progrès des pays pauvres dans les possibilités d'accès des enfants à la vaccination et dans la palette de vaccins disponibles.
- **Directeur général** : Seth Berkley (États-Unis)
- **Personnel permanent à Genève** : 254 (2019)
- **Budget** : 9,3 milliards de dollars (2016-2020)
- **Principal contributeur** : Royaume-Uni (25%)
- **Contribution de la Suisse** : 2 millions de CHF (2019)

Cet univers est resté d'abord fermé sur lui-même et enclos dans le système onusien dont il dépend largement, puis il a montré un intérêt croissant pour les acteurs de la santé implantés dans l'environnement local. Les échanges fructueux dont a, par exemple, bénéficié l'OMS avec les HUG ont eu valeur d'exemples à suivre.

5.3.3 Les représentations diplomatiques

179³ pays sont officiellement représentés à Genève et beaucoup de ces missions diplomatiques disposent d'un attaché à la santé. «À New York, on parle de santé sur un plan politique ; à Genève, on en parle dans le détail en mettant en avant l'expertise et cela explique que les pays maintiennent à Genève au sein de leurs représentations respectives un attaché, ou plusieurs, à la santé. Cela montre aussi l'importance que revêt Genève dans ce domaine», interprète Marie-Anne Mortelette, conseillère politique – santé à la mission permanente de la France auprès des Nations unies.

Les diplomates en charge de la santé se rencontrent et échangent au sein de groupes plus ou moins formels. «Les experts en santé publique des pays africains se rencontrent tous les mois environ. Il y a une présidence tournante. Cette année c'est le Zimbabwe», précise Iddrisu Yakubu, conseiller du ministre de la santé à la mission permanente du Ghana. Ces diplomates de la santé ont pour première attribution de représenter leur pays auprès de l'OMS et des grandes OI mais, comme l'explique Iddrisu Yakubu, ils veulent souvent aussi élargir le cercle de leurs interlocuteurs : «L'Assemblée générale de l'OMS qui a lieu chaque année en mai est une occasion fantastique pour faire du réseautage. J'ai découvert le Geneva Health Forum qui nous offre des opportunités semblables. J'aurais voulu rencontrer les ONG locales et internationales, mais ces deux événements sont denses et généralistes, on n'a donc pas le temps de voir tout le monde.» Un fossé sépare encore les diplomates du monde des ONG, mais de part et d'autre, on exprime le désir de le franchir et il y a là un fort potentiel de progression.

Cette galaxie aiguise aussi les convoitises des lobbies car ces diplomates font le lien entre l'OMS et les gouvernements et ces derniers, on l'a vu, ont un poids important dans le processus décisionnel de l'Organisation. A ce titre, ils sont courtisés par les lobbies admet Grega Kumer, chef des relations avec les gouvernements pour l'IFPMA : «Nous avons parmi nos membres des associations régionales qui s'adressent aux pouvoirs publics en charge des questions de santé. Pour l'Afrique en particulier, l'IFPMA a un rôle clé à jouer, en favorisant des relations entre les représentants diplomatiques des pays africains basés à Genève et nos membres.»

5.3.4 Le CICR et les ONG

Le CICR a pour priorité l'assistance humanitaire aux personnes affectées par les conflits et la violence armée mais, dans la mesure où les questions de santé globale sont aussi à son agenda, il participe pleinement au pôle santé. D'ailleurs, du fait de son prestige et du caractère spécifique de sa mission dans des zones de guerre auxquelles il est parfois le seul à avoir accès, il est un interlocuteur incontournable aux yeux des autres acteurs de la santé. Ce d'autant plus que, comme l'explique Yves Daccord, directeur général du CICR, «la mission évolue avec les spécificités des crises actuelles. Nous nous attachons désormais aussi à répondre à des besoins nouveaux en matière de santé qui nous éloignent de la médecine d'urgence : les maladies chroniques, mentales, le handicap font partie de notre action.» Les liens entre le CICR et les acteurs du pôle santé se sont

³ 179 États sont représentés à Genève en prenant en compte le Saint-Siège, État non-membre de l'ONU

multipliés ces dernières années dans une logique de partage des expertises respectives et cela tient autant à l'esprit d'ouverture qu'a insufflé Yves Daccord qu'à un changement de paradigme. MSF, en raison de son positionnement dans l'humanitaire d'urgence, participe dans une moindre mesure au pôle santé. Néanmoins, comme le souligne Micaela Serafini, directrice médicale chez MSF, « nous tenons à profiter davantage des possibilités de partenariats qu'offre la Genève internationale, même si nous restons orientés vers l'action de terrain. » Une collaboration de longue date existe entre l'équipe du professeur François Chappuis aux HUG et MSF. D'autres initiatives de ce type sont appelées à se développer.

Si la plupart des ONG actives dans la santé reconnaissent les opportunités qu'offre le réseau de la Genève internationale, beaucoup d'entre elles sont accaparées par leur mission de terrain et n'ont pas les moyens de prospecter pour nouer des contacts à un niveau différent. Le groupe Sida Genève connaît ce dilemme : il a travaillé de manière fructueuse sur un programme pédagogique avec des experts du Fonds mondial et serait désireux de réitérer l'expérience, mais se trouve limité par manque de temps et de ressources humaines.

5.3.5 La recherche

L'excellence de la recherche scientifique autour de l'arc lémanique constitue un atout majeur pour le pôle santé de la Genève internationale. Les différentes équipes de chercheurs de l'EPFL, du CHUV, d'Unisanté à Lausanne, des HUG et plus généralement de l'Université de Genève travaillent nécessairement en réseau entre elles et avec d'autres universités dans le monde entier. Elles sont résolument tournées vers la Genève internationale lorsque des partenariats concrets et efficaces peuvent voir le jour. Trois exemples parmi d'autres peuvent illustrer les retombées positives du pôle santé : les Centres Collaborateurs de l'OMS aux HUG, le centre de transfert des compétences du CERN et le projet *Blue Brain* du professeur Henry Markram.

Les centres collaborateurs de l'OMS sont des institutions, instituts de recherche, départements d'universités ou d'instituts universitaires qui sont désignés par le directeur général, Tedros Adhanom Ghebreyesus, pour mener des activités de soutien en faveur des programmes de l'Organisation. On en compte actuellement plus de 700 dans près de 80 États Membres, dont 20 en Suisse et, parmi ces derniers, 8 à Genève dont 4 aux HUG. Pour Karine Martinez, adjointe à la direction des affaires extérieures des HUG en charge des relations avec les organisations internationales, les retombées de ces synergies sont positives pour toutes les parties : « Nous mettons à disposition l'expertise de nos chercheurs et de nos équipes médicales, qui eux bénéficient de la notoriété et de la structure de l'OMS, ainsi que d'un enrichissement de leur expertise grâce aux échanges. Les HUG gagnent en visibilité et en prestige sur la scène internationale. »

Pour mener leurs recherches fondamentales à bien, les chercheurs du CERN développent des technologies de pointe qui peuvent trouver une utilité dans d'autres domaines que celui de la physique des particules. L'exemple le plus connu est celui du *web* développé au CERN au début des années 1990. Alessandro Raimondo, responsable des applications médicales numériques au sein du Département de transfert des compétences du CERN, veut promouvoir les échanges avec les HUG, la recherche médicale et le pôle santé dans son ensemble : « Nous avons noué des partenariats avec les HUG, mais nous avons encore beaucoup à offrir, notamment en ce qui concerne la santé digitale. »

Le CERN reste encore dans la périphérie du pôle santé consent Manuela Cirilli, cheffe des applications médicales du CERN : « D'une part, nous avons vocation à travailler avec et pour tous nos États membres, de l'autre nous n'avons pas de technologies prêtes à l'emploi. Ceci étant dit, nous tenons

à nous intégrer mieux au pôle santé, notamment grâce à des projets en cours avec les HUG et le CHUV. » Signe de cette ambition et des collaborations potentielles qu'elle augure, le CERN rejoindra en 2020 le Geneva Health Forum pour mieux faire connaître les technologies développées par ses équipes de chercheurs.

Né en 2005 à l'EPFL sous l'égide du professeur Henry Markram, le projet *Blue Brain* a pour objectif de créer un cerveau synthétique par processus de rétroingénierie. Il s'agit selon les mots d'Henry Markram de décrire l'architecture et les principes fonctionnels du cerveau : « En ce qui concerne la médecine, les retombées sont énormes car nous pouvons déjà grâce à nos recherches mieux comprendre comment certaines maladies mentales impactent le fonctionnement du cerveau. » Le projet *Blue Brain* est désormais abrité par le Campus Biotech à Genève et selon son promoteur il se veut proche de la Genève internationale et des centres de recherche de l'EPFL ou de l'Université de Genève : « L'arc lémanique offre une concentration sans équivalent d'équipes de recherche qui toutes excellent dans leurs domaines respectifs. Nous faisons appel à leurs compétences et nous leur offrons la nôtre. »

5.3.6 L'université

Le Campus Biotech émanation de l'EPFL, de l'Université de Genève, de la Fondation Bertarelli et du Centre Hansjörg Wyss, fonctionne, selon les vœux et les mots d'Hansjörg Wyss, « comme un incubateur. Il ne s'agit pas seulement de faire de la recherche, mais de trouver des solutions, des idées d'amélioration. »⁴ Le Campus Biotech constitue ainsi un pont entre Lausanne et Genève, entre la recherche et les startups privées. Tout naturellement, et pour ainsi dire de façon symptomatique, il accueille le projet *Blue Brain* du professeur Henry Markram, l'Institut de santé globale que dirige Antoine Flahault et le Global Health Forum qui dépend administrativement de l'Institut. Ces trois structures ont en commun d'impliquer l'Université de Genève ou l'EPFL avec d'autres acteurs. Elles procèdent toutes trois de partenariats et se proposent d'en susciter d'autres. Actives à des degrés divers dans la santé globale, elles agissent comme des catalyseurs de rencontres. Leur vitalité est à l'image de celle du pôle santé de la Genève internationale dont elles sont un des rouages sinon une des courroies de transmission les plus efficaces.

5.3.7 Les pharmas, les medtechs et les lobbies

L'industrie pharmaceutique en Suisse génère près d'un cinquième des exportations helvétiques, pour un total de plus de 80 milliards de francs. « L'industrie pharmaceutique produit une valeur ajoutée supérieure à celle du secteur bancaire », selon Michael Grass, directeur de BAK Economics.⁵ Elle ne pouvait donc pas ne pas s'intéresser de très près au pôle santé de la Genève internationale, comme l'explique André Hoffmann, vice-président de Roche : « Relever que l'industrie pharmaceutique dépend de l'excellence de la recherche et d'un bon secteur hospitalier relève du truisme. L'industrie pharmaceutique, la recherche, l'innovation et le monde hospitalier sont liés et contribuent à la vitalité du pôle santé de la Genève internationale autant qu'ils tirent parti de ce dernier. » Pour Grega Kumer, chef des relations avec les gouvernements à l'IFPMA, les échanges entre les pharmas et la Genève internationale sont indispensables et fructueux, mais il voudrait que ses partenaires et notamment l'OMS soient plus à l'écoute de l'industrie pharmaceutique et reconnaissent davantage sa contribution pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD).

⁴ Interview publiée dans Le Temps le 14 juin 2013, <https://www.letemps.ch/economie/dote-100-millions-centre-wyss-geneve-recevra-dautres-fonds-fonction-resultats>

⁵ Article publié dans Bilan en novembre 2017, lien : https://www.bilan.ch/economie/la_pharma_suisse_a_cru_de_7_2_sur_dix_ans.

5.4 Des pôles d'excellence

Résultat de ce foisonnement à l'intérieur du secteur de la santé dans la Genève internationale, des pôles d'excellence se sont développés. De manière caractéristique, ils mettent en prise une quantité d'acteurs dans des approches pluridisciplinaires impliquant le secteur privé et les institutions publiques. Par rapport aux relations que nous décrivions plus haut, ces pôles d'excellence se distinguent par le nombre de partenaires de statut différent réunis autour d'un même concept ou d'un même but :

- 1) **La lutte contre les maladies infectieuses**
OMS – ONUSIDA – Unitaïd – GAVI – Fonds mondial – CICR – MSF – ONG diverses – HUG – CHUV – Swiss TPH – Unisanté – les pharmas
- 2) **L'intelligence artificielle au service de la médecine**
OMS – CERN – EPFL – projet *Blue Brain* – HUG - CHUV
- 3) **Les politiques en matière de drogues**
OMS – Office des Nations unies contre la drogue et le crime (ONUDC) – Groupement romand d'études des addictions (GREAA) – Commission globale de politique en matière de drogues – Université de Genève
- 4) **La santé globale**
OMS – Global Studies Institute – IHEID – Institut de santé globale



6 UNE GRANDE DÉPENDANCE À L'ÉGARD DE L'OMS

6.1 Scénarios en cas de départ de l'OMS

Si l'OMS devait quitter Genève, toute la Genève internationale s'en trouverait bouleversée. Quant au pôle santé, s'il ne disparaissait pas complètement, il serait profondément diminué et recalibré dans la mesure où certaines institutions pourraient partir elles aussi. Mais pourquoi l'OMS se déplacerait-elle ? La cherté de la vie à Genève est la première raison invoquée pour justifier une éventuelle délocalisation. Un petit tour de table des scénarios envisagés en cas de départ de l'OMS renseigne sur les motivations et les intentions des différents acteurs.

Le GAVI et le Fonds mondial ont choisi Genève pour être au plus proche de l'OMS. Un éventuel départ changerait donc profondément la donne et les contraindrait sans doute à lui emboîter le pas.

Pour Grega Kumer, chef des relations avec les gouvernements pour l'IFPMA, il est clair que Genève possède des avantages incomparables : « Presque tous les pays du monde sont représentés ici. Dans la mesure où prendre langue avec les responsables de la santé des États est l'un de nos buts, nous avons un fort intérêt pour Genève, mais notre relation avec l'OMS est plus essentielle encore. » Le directeur général du Conseil international des infirmiers, Howard Catton, va dans le même sens : « De toutes les organisations présentes à Genève, l'OMS est notre principal interlocuteur. Rien qu'aujourd'hui, j'ai trois rendez-vous différents avec des cadres de l'OMS. Sans cette dernière, maintenir notre siège à Genève n'aurait plus de justification. »

A la mission du Ghana, on voit les choses différemment. Tout d'abord parce que la mission représente le pays auprès de l'ensemble des OI à Genève ; l'OMS n'étant que l'une d'entre elles, la question de quitter Genève ne se pose donc pas, explique Iddrisu Yakubu, conseiller du ministre pour les questions de santé à la mission permanente du Ghana à Genève : « À moins que tout le système onusien de Genève ne se déplace ailleurs, nous ne bougerons pas d'ici. D'ailleurs, nous avons beaucoup d'interlocuteurs au sein du pôle santé autres que l'OMS. »

Pour les ONG, et surtout pour celles qui se caractérisent par l'aide d'urgence, l'OMS n'est pas un partenaire essentiel. Elles regardent plutôt du côté du CICR ou des agences onusiennes spécialisées comme le HCR ou le PNUD avec lesquels elles se coordonnent sur le terrain, confirme Micaela Serafini, directrice médicale de MSF international : « Le départ de l'OMS changerait peu pour nous ; si ses principaux partenaires lui emboîtaient le pas, cela commencerait à faire une différence et si, dans leur sillage, les agences onusiennes déménageaient, alors devrions-nous peut-être envisager de les suivre. »

Au sein de la Genève internationale, on se veut rassurant. Il n'y a pas que les salaires qui soient pris en compte dans le calcul des coûts globaux, les dépenses liées à la sécurité ou aux voyages des collaborateurs le sont aussi. La Suisse reste chère mais présente des avantages indéniables en matière de sécurité, d'infrastructures, de stabilité et bénéficie en outre d'une position géographique centrale.

Qui décide de l'avenir de l'OMS ? Les États membres imposent démocratiquement leur choix. Pour que l'Assemblée de l'OMS convienne de quitter le bout du lac et arrête son choix sur une autre

ville, il faudrait que les États membre se mettent d'accord et obtiennent lors d'un vote une majorité qualifiée. Quelle ville pourrait-elle susciter l'assentiment ? A l'intérieur de l'organisation, certaines voix discrètes évoquent les sièges régionaux parmi les candidats qui pourraient accueillir le siège mondial. Copenhague, la capitale danoise et le siège européen de l'OMS, revient dans quelques bouches. Dans tous les cas, l'argent ne serait pas le seul critère de décision. Lors de l'attribution du Fonds vert pour le climat à Incheon en Corée du Sud, la décision fut plus politique que financière, même si ce dernier aspect a été parfois évoqué a posteriori pour justifier le choix.

Les rumeurs de départ de l'OMS reviennent à intervalles réguliers. Aujourd'hui, la tendance est plutôt à envisager une lune de miel. Tedros Adhanom Ghebreyesus, le directeur général de l'OMS, répète volontiers son attachement à Genève : « Nous aurons des nouveaux locaux magnifiques ; nous avons beaucoup de projets ici. Nous sommes ici pour longtemps. » La première pierre du nouvel édifice a été posée le 29 mai dernier. Le bâtiment, conçu par le bureau d'architecture zurichois Berrel Berrel Kräutler devrait être inauguré en 2023.

Si nombre d'institutions se sont installées à Genève à cause de l'OMS, cette dernière pourrait y rester pour ne pas se couper du réseau qu'elle a elle-même suscité.

6.2 Délocalisations partielles

Il reste que le nouveau directeur de l'OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, entend délocaliser la partie opérationnelle du département des préqualifications des médicaments. Mais la direction du département resterait à Genève. Moins d'une centaine de postes devraient être concernés si cette délocalisation voyait le jour. Par le passé, le CICR et plus récemment le UNHCR ont choisi de déménager certains de leurs services administratifs sous d'autres cieux. Ces délocalisations n'ont pas eu d'impact durable sur le rayonnement des deux institutions et encore moins sur la Genève internationale.

« Qu'une organisation internationale délocalise certains de ses services n'est pas malsain ou menaçant en soi. D'une part, certaines délocalisations se justifient par la nécessité d'être plus proche du terrain et en lien avec les bénéficiaires des programmes. D'autre part, nous voulons que les OI et les ONG soient saines et viables et que le tissu de ce pôle santé soit tonique. La menace actuelle pour la Genève internationale réside plutôt dans la remise en question du multilatéralisme. Des mutations sont en cours et il va falloir s'y adapter », relativise Olivier Coutau, délégué à la Genève internationale.

6.3 Impact d'une baisse globale des budgets pour le système multilatéral

Outre-Atlantique, le président américain Donald Trump personifie une position très critique à l'égard de l'ONU et du multilatéralisme en général. Il s'est fait le porte-voix des contempteurs d'institutions jugées dispendieuses, inefficaces et peu à l'écoute de ceux qui les financent en premier chef. Les États-Unis rechignent à payer, mais ils restent le principal contributeur de l'ONU dans son ensemble. Le président dénonce un système qui ne sert pas son pays à la mesure des financements concédés. Sa position pourrait être suivie par d'autres États qui dénigrent le multilatéralisme. D'où la crainte justifiée que les budgets des agences onusiennes soient revus à la baisse, ce qui aurait des répercussions importantes à Genève.

Toutefois, contrairement à d'autres domaines d'activités de la Genève internationale, la santé est perçue comme primordiale, le rôle de l'OMS aussi et ce d'autant plus que son champ d'action dépasse

la lutte contre les maladies des pays pauvres. En conséquence, même si l'ONU devait souffrir un étiolement de ses financements, l'OMS pourrait être relativement épargnée, entendu que le cœur de ses activités est jugé essentiel.

6.4 Les rivales de Genève

Berlin, Copenhague, Londres: autant de villes qui pourraient rivaliser avec Genève sur le plan de la santé globale. Berlin organise un sommet de renommée internationale dédié à la santé où l'on retrouve la plupart des acteurs basés à Genève. «Berlin s'est profilé ces dernières années comme une place incontournable dans le domaine de la santé globale, alors qu'a priori en termes de recherche, la capitale allemande avait moins d'atouts que Londres par exemple. Néanmoins, le gouvernement de la République fédérale d'Allemagne et, à sa tête, la chancelière Angela Merkel se sont mobilisés, ont investi de l'argent et mis leur poids politique dans la balance pour imposer Berlin comme l'un des *hub* de la santé globale», explique Ilona Kickbusch, l'ex-directrice du Global Health Center de l'IHEID.

Copenhague, qui abrite déjà le siège régional de l'OMS et a de nombreux atouts en termes de recherches, d'infrastructures et de coût de la vie, se verrait bien accueillir le siège mondial de l'OMS. Quant à Londres, elle héberge indéniablement avec ses universités et celles de Cambridge et d'Oxford l'un des réseaux les plus pointus de chercheurs et de laboratoires dans le domaine médical. À n'en pas douter, dans la perspective d'un Brexit et pour contrer l'isolement relatif qui pourrait en résulter, les autorités britanniques auront à cœur d'accueillir des institutions internationales prestigieuses. Enfin, il y a la Chine, relève Ilona Kickbusch: «Avec son Global Health Forum, dont la première édition a eu lieu en juin 2019 à Tsingtao, et ses conférences de plus en plus nombreuses sur des thèmes liés à la santé, la Chine émerge comme un des acteurs majeurs dans ce domaine.»

Si les villes mentionnées ne sont pas des rivales de Genève à proprement parler, mais plutôt des partenaires, elles pourraient le devenir si Genève perdait la main, se reposait sur ses lauriers ou simplement si, faute de moyens ou de volonté, elle ne se démarquait pas par des initiatives innovantes.

Vanessa Candeias

Membre du Conseil exécutif du WEF, cheffe de l'équipe de Santé du WEF et spécialiste des questions de santé publique



« Genève doit encourager les partenariats public-privé dans le secteur de la santé »

Le pôle santé, ce n'est pas seulement l'OMS. Il faut y ajouter les agences onusiennes, les organismes de financement, les ONG, les pharmas et les entreprises du secteur privé, y compris les startups. Il s'agit d'un ensemble d'acteurs qui interagissent à leur échelle les uns avec les autres et de manière fertile à travers divers partenariats et collaborations pour trouver des réponses concrètes à des problèmes de santé publique. Lorsqu'ils travaillent ensemble, ces acteurs inventent des solutions originales aux questions de santé publique. Si cette dynamique existe aujourd'hui à Genève, cela n'a cependant pas toujours été le cas.

Quand je suis arrivée à Genève en 2005, la situation était très différente. Il n'y avait pas autant d'événements, de conférences et de tables rondes autour de la santé. Leur nombre a augmenté de manière exponentielle. Lors de l'Assemblée mondiale de la santé par exemple, on voyait surtout des délégations ministérielles. Aujourd'hui, ce sont des ONG, des associations, des chercheurs, des experts, des représentants d'entreprises pharmaceutiques, des professeurs d'université ou des étudiants en santé globale qui viennent du monde entier pour assister aux événements en marge de l'assemblée annuelle de l'OMS.

Le monde a pris conscience que la santé n'est pas seulement une affaire de médecins et de pilules, mais qu'elle concerne un environnement beaucoup plus grand. Ainsi à Genève, ce ne sont

pas que des médecins et des infirmiers ou des infirmières qui gravitent autour de l'OMS, mais une multitude de professionnels dont beaucoup ont un ancrage fort à Genève et en Suisse, comme, par exemple, les organisations internationales, l'industrie pharmaceutique, le medtech et la biotech.

Les décisions importantes qui sont prises à Genève en matière de santé publique concernent de plus en plus de secteurs d'activité et impactent l'économie mondiale. Ceux qui veulent participer à la prise de décision et être impliqués dans la mise en œuvre de l'agenda global de santé publique doivent nécessairement venir à Genève.

Le World Economic Forum est directement impliqué dans ce pôle santé. Nous avons une compétence particulière dans la promotion des partenariats public-privé, c'est même dans notre ADN, et avons un agenda pour faire progresser les objectifs de santé publique en coordination avec le secteur privé. Concrètement, nous réunissons autour d'un programme commun ONG, gouvernements, organismes de financement et le secteur privé, représenté par des entreprises ou des startups. Notre démarche procède d'une conviction : le secteur public seul ne pourra pas faire face aux grands défis de santé publique qui nous attendent ; le secteur privé non plus. Le succès viendra seulement si on réunit les deux parties ensemble pour achever un but commun.



7 UNE POLITIQUE INCITATIVE

7.1 Renforcer l'attractivité de Genève

La Confédération, le Canton, la Ville se sont unis pour promouvoir la Genève internationale. Le pôle santé a bénéficié de la politique de soutien mise en place par la Confédération pour attirer les acteurs internationaux majeurs dans la santé globale. Tant le GAVI que le Fonds mondial louent le rôle de facilitateur de la Suisse comme État hôte de la Genève internationale. La Confédération donne un cadre et met à disposition des ressources financières et logistiques mais, insiste Nora Kronig Romero, vice-directrice de l'OFSP et ambassadeur suisse de la santé, « Berne ne donne pas de marche à suivre car le système est décentralisé et son fonctionnement multilatéral. Les initiatives et les demandes viennent d'en bas et sont concrètes ; notre rôle consiste à les soutenir. »

La Suisse s'est dotée d'une diplomatie de la santé, ce qui donne du poids et assoit le pôle santé de la Genève internationale. « La Suisse a même été le premier pays à développer, en 2012, une politique extérieure en matière de santé avec un ambassadeur dédié », ajoute Nora Kronig Romero. En outre, la Confédération a, en soutenant la création de fonds pour l'innovation et la recherche, contribué à renforcer l'attractivité du pôle santé lémanique. Le *Geneva Science and Diplomacy Anticipator* (GESDA) est un exemple d'initiative chapeauté par la Confédération et le Canton qui vise à soutenir la diplomatie scientifique et définir les enjeux scientifiques majeurs pour l'avenir. Même si l'ambition de ce projet est large, ses actions bénéficieront directement et indirectement au pôle santé.

Le canton n'est pas en reste dans ces efforts en faveur de la Genève internationale. L'un des aspects de leur mobilisation consiste à contrebalancer le coût de l'immobilier par des prêts sans intérêt pour que les grandes organisations internationales puissent s'installer ici dans de nouveaux bâtiments à la mesure de leurs ambitions et des missions qui sont les leurs ou rénover des locaux existants pour que ces derniers soient adaptés aux besoins de leurs occupants. La rénovation du Palais en est un bon exemple.

Ces aides financières concourent à retenir les organisations et, dans une certaine mesure, à en attirer d'autres. Mais, étant donné que toutes les villes font des offres alléchantes, ces incitations financières ne sont pas forcément décisives. Pour le dire autrement, certains pays peuvent se résoudre pour obtenir le siège d'une OI, qu'elles que soient leurs motivations, à faire de gros cadeaux sous formes de détaxation ou de mise à disposition gratuite de locaux. Lors des discussions entourant la création du Fonds vert pour le climat, Genève espère être la ville idéale pour accueillir cette nouvelle structure onusienne, d'autant plus que les enjeux migratoires et de santé publique croisent les questions climatiques et environnementales. « Pour attirer le Fonds vert à Genève, nous avons décidé d'être pro-actifs et pour une des rares fois dans notre histoire nous avons fait une offre, plutôt solide, mais nous ne l'avons pas emporté. Le Fonds vert nous a donc échappé, mais ce n'est pas si grave, car d'autres organisations se sont établies ici ; de plus, Genève ne peut pas tout avoir », consent Olivier Coutau.

7.2 L'immobilier

Le Fonds mondial, le GAVI et les trois autres institutions hébergées dans le Campus santé saluent la politique incitative menée conjointement par les collectivités publiques. Les prêts sans intérêt qui leur ont été accordés leur ont permis de s'installer dans des locaux adaptés à leur mission.

Le Campus santé, inauguré en 2018, est cité en exemple : les cinq institutions y jouissent d'un cadre privilégié à 500 mètres de l'OMS, idéal pour susciter des nouvelles synergies et travailler de manière décloisonnée.

Le campus Biotech, inauguré en 2016, offre un autre exemple d'une coopération réussie pour réunir en un seul lieu startups, entreprises et chercheurs qui, tous, travaillent dans le champ des neurosciences et de la médecine.

Quant au nouveau siège de l'OMS qui devrait voir le jour en 2023, il a bénéficié d'un prêt sans intérêt de la part des autorités suisses de 140 millions de francs dont 76,4 millions par la Confédération, 29,6 millions par le canton de Genève et 20 millions par la FIPOI.

7.3 Bâtir des ponts

Les petites et moyennes ONG ainsi que les nouveaux arrivants diplomates ou institutions font face à des difficultés pratiques : « Celles de s'orienter et de trouver les bons contacts au sein de ce pôle santé », explique Iddrisu Yakubu, conseiller du ministre de la santé à la mission permanente du Ghana, qui déplore la complexité presque impénétrable du monde des ONG et l'éparpillement des diverses plateformes digitales destinées à les promouvoir. Et même pour un habitué de la Genève internationale comme Eric Comte, le directeur du Geneva Health Forum, le monde des agences onusiennes de la santé fait figure de labyrinthe : « Si on prend les maladies contagieuses, la tuberculose par exemple, beaucoup d'agences s'en occupent, mais qui fait quoi exactement ? » La galaxie de la Genève internationale ressemble à un dédale pour celui qui n'en connaît pas les rouages.

Divers organismes publics encadrent et facilitent la venue et l'établissement à Genève de nouvelles institutions, OI ou ONG. Portail d'information et plateformes virtuelles complètent un dispositif de mesures douces visant à rendre la Genève internationale accueillante. Néanmoins, la multiplicité des acteurs institutionnels, le fonctionnement propre de la Suisse avec ses trois niveaux – Ville, Canton et Confédération – aux compétences différentes paraissent complexes à ceux qui n'en sont pas familiers.

La création d'un portail unique et un meilleur accompagnement sont plébiscités par les petites structures qui peinent à trouver leur chemin dans le dédale de la Genève internationale. La profusion des agences onusiennes et l'opacité de leur fonctionnement déroutent les acteurs locaux. Un effort de pédagogie pourrait contribuer à rapprocher plus encore les différents acteurs du pôle santé. Olivier Coutau, le délégué à la Genève internationale pour le Canton de Genève, œuvre en ce sens : « Nous lançons des ponts pour favoriser les synergies au sein de la Genève internationale et entre cette dernière et le tissu local. La démarche, à la fois pédagogique, didactique et médiatique, se traduit concrètement par le biais de notre nouveau site Internet d'information et par notre soutien à des plateformes numériques et à la création d'un nouveau média dédié à la Genève internationale. »

Une initiative privée pourrait concourir à faire connaître les différents rouages de la Genève internationale : le projet vise à créer un pavillon d'accueil sous la forme d'un musée didactique pour sensibiliser aux vertus du multilatéralisme et pour informer sur les Nations unies. Il devrait concerner l'ensemble de la Genève internationale, dont le pôle santé, et accueillir ses premiers visiteurs en janvier 2023.

Toutes ces actions vont dans le bon sens. Elles procèdent d'une prise de conscience : les OI et autres institutions de portée internationale sont courtisées par les États qui leur font des propositions séduisantes. Genève doit donc se battre si elle veut les conserver. Seth Berkley, le directeur exécutif

du GAVI, reçoit chaque année plusieurs offres sérieuses : « Les dernières en date venaient, dans le désordre, de Chine, du Rwanda et du Danemark. Mais il n'est pas question pour nous de déménager car Genève nous procure un cadre idéal. » Etant donné qu'il est difficile pour Genève de concurrencer d'autres villes sur le plan financier, ce en raison du coût de la vie en Suisse, les pouvoirs publics agissent pour fournir le meilleur environnement possible, au sens large, à la Genève internationale.

En ce qui concerne le pôle santé, en plus des aspects matériels et concrets évoqués, le perfectionnement du cadre passe par l'aménagement de conditions favorables aux échanges : « Toutes les initiatives qui visent à favoriser le dialogue et les interactions entre les OI, les ONG, les institutions universitaires, le monde de la recherche, l'industrie et les startups sont bienvenues. Le Campus Biotech et le Global Health forum, par exemple, contribuent à briser les silos et à tisser des liens entre les différentes entités, » insiste Miguel Perez-La Plante, conseiller en matière de santé et chef adjoint des affaires globales à la mission permanente de la Suisse auprès de l'Office des Nations unies à Genève. Olivier Coutau ajoute : « Notre mission est d'aider les organisations internationales à accomplir la leur, y compris en rendant plus visible le potentiel de collaborations autour du pôle santé. »



8 PERSPECTIVES

Le pôle santé est érigé en modèle de ce que pourrait, devrait, être les autres grands domaines de la Genève internationale. Là plus qu'ailleurs, des ponts entre la Genève internationale et l'environnement local ont été érigés. Le fossé entre ces deux mondes s'est comblé. Est-ce le fruit d'un changement d'attitude au niveau des autorités ou d'un développement organique ? Les deux certainement, les initiatives et partenariats se sont multipliés dans un cercle vertueux. Mais les contacts personnels ont souvent été les éléments déclencheurs de cette évolution, même si la politique concertée des pouvoirs publics a aussi favorisé un climat positif et fertile.

Les auteurs du rapport de 1997 – *Les relations de la Suisse avec l'OMS : propices ou sans intérêt* – (cité au point 3.7) déploraient l'indifférence des acteurs locaux à l'égard de l'OMS et plus généralement du pôle santé de la Genève internationale. Ils identifiaient l'absence d'échanges et de dialogue comme le principal défi et préconisaient alors, entre autres, de « faciliter les collaborations des professionnels [Ndlr. de la santé] et des institutions avec l'OMS » et d'ouvrir « une plateforme de débat d'envergure internationale sur les enjeux actuels. »

Depuis, la situation a beaucoup changé, mais certaines des critiques mentionnées dans le rapport restent valides aujourd'hui : la demande de mesures incitatives pour susciter les échanges revient aussi souvent que le constat que les pouvoirs publics, Canton et Confédération surtout, ont contribué de manière significative à créer des conditions cadres propices. De la même manière, si la capacité du Geneva Health Forum à réunir des partenaires issus d'horizon différents est louée, signe indéniable de l'importance accordée aux interactions transdisciplinaires et diagonales, des voix expriment aussi la nécessité d'aller plus loin encore.

Il apparaît que la demande d'un cadre pour favoriser les échanges subsiste. Mais, alors qu'ils plaident pour formaliser davantage le cadre de ces échanges, la plupart des interlocuteurs redoutent aussi une dynamique *top down* et la multiplication d'initiatives trop similaires, qui se redoubleraient, et ajouteraient de la confusion. Ces demandes ne sont pas si paradoxales qu'il n'y paraît : elles vont dans le sens de plateformes efficaces pour permettre le réseautage et susciter émulations et échanges, de structures ouvertes et souples, et d'une information accessible pour permettre aux acteurs de s'orienter.

La Suisse se montre très ouverte aux partenariats public-privé qui se multiplient dans tous les secteurs. En raison de sa culture entrepreneuriale et des nombreuses facultés et grandes écoles qui s'y trouvent et où se développent les techniques du futur, elle présente un substrat fertile pour l'implantation de startups médicales. Pourtant, l'intégration dans le pôle santé des startups médicales et de l'industrie en général souffre encore d'un certain déficit. Comme l'explique Vanessa Candeias du WEF, « la tendance va dans le bon sens, mais il faudrait accélérer ce mouvement. »

Le succès du pôle santé tient pour beaucoup à la présence concomitante de facteurs réunis de manière organique. Les équipes de scientifiques et de médecins à la pointe de la recherche médicale dans des secteurs appelés à se développer ont été sollicités en premier lieu car ils avaient de l'avance sur les politiques de santé mises en place par l'OMS et les autres agences, c'est le cas notamment en épidémiologie et en intelligence artificielle. Quels seront demain les pôles d'excellence qui feront la différence au sein du pôle santé ?



Les Objectifs de développement durable (ODD) placent la santé au nombre de leurs priorités (3^{ème} ODD). Pour honorer ces ambitions, les États devront privilégier de nouvelles approches, plaide Ilona Kickbusch, car les défis que posent l'éradication de certaines maladies et la couverture de santé universelle ne questionnent pas seulement notre capacité à mettre en place des systèmes de santé résilients et efficaces à travers le monde mais aussi à mettre en cause un modèle de développement qui creuse les inégalités : « Les enjeux de santé globale doivent être compris dans leur relation avec l'économie, le développement et l'écologie.

La multiplication des régions où l'État et ses institutions ont disparu constituent un écueil à la lutte contre les maladies infectieuses. La poliomyélite et Ebola, par exemple, s'enracinent dans les zones de conflits. La réponse ne peut être que politique. Il en va de même avec le réchauffement climatique qui pose de nouvelles menaces sur la santé des populations. La réponse doit passer par un engagement multilatéral et, pour cette raison, Genève aura un rôle à jouer dans les solutions qui seront élaborées. Mais cela dépend beaucoup de la volonté des superpuissances à vouloir se prêter à des règles collectives et de la faculté du système onusien à s'adapter et même à se réinventer. »

9 PISTES DE RÉFLEXION

Les considérations qui suivent ne sont pas adressées à un destinataire plutôt qu'à un autre ; elles sont nées de consultations avec de nombreux interlocuteurs et proposent des pistes de réflexions, certaines recouvrent des projets d'ores et déjà mis en place pour dynamiser le pôle santé. Ce sont donc des idées plutôt que des recommandations à proprement parler.

- **Un portail numérique dédié spécifiquement à la santé** constituerait une carte de visite autant qu'il permettrait à chacun d'y voir plus clair. La difficulté qu'il y aurait à recenser des protagonistes dans des domaines très divers, pour qui la santé n'est pas nécessairement l'activité principale et disséminés sur l'arc lémanique et en France voisine, parfois même au-delà est compensée par l'intérêt d'une telle démarche. Il pourrait inclure un guide numérique pour expliquer le rôle de chacune des grandes institutions et simplifier le parcours des nouveaux arrivants autant que pour éclairer les différences spécifiques entre des agences onusiennes dont les mandats sont similaires.
- **Un forum dédié aux ONG** pourrait être créé sur le modèle du Geneva Health Forum (GHF). Les petites et moyennes ONG manquent de visibilité auprès des autres protagonistes de la santé. Certaines d'entre elles sont déjà présentes au Forum, mais ce dernier ne peut les mettre en évidence dans le fourmillement de son programme déjà presque saturé. Un événement dédié aux ONG en alternance avec le GHF qui a lieu tous les deux ans donnerait une vitrine aux ONG en même temps qu'un cadre pour faire se rencontrer les partenaires potentiels et ouvrir de nouvelles perspectives dans les collaborations avec le secteur privé, sachant que trop souvent les ONG ont tendance à privilégier l'entre-soi.
- **Intégration des startups actives dans le domaine de la santé.** Le projet *Health Valley* en dénombre des dizaines. Pourtant, elles restent dans les franges du pôle santé, alors même que transparaît une demande mutuelle de rapprochement.
- **Identifier les pôles d'excellence de demain** ne procède pas tout à fait de la futurologie. Un tour de table pour consulter experts scientifiques et les penseurs de la santé globale définirait quelques priorités : peut-être la médecine personnalisée et le recours au *big data* – l'expertise éthique, législative et scientifique est disponible sur le pourtour lémanique – sont-ils des pistes à explorer. Pour Yves Daccord, directeur général du CICR, autant que pour Henry Markram, le fondateur et directeur du projet *Blue Brain*, l'avenir de la santé globale passera par les dispositions et principes qui régiront le *big data*. Henry Markram va plus loin en statuant qu'il s'agira d'un domaine clé pour les vingt années à venir. Il y a là, insiste ce dernier, une opportunité pour la Confédération de mener une politique ambitieuse qui positionnerait Genève comme pionnière sinon comme leader mondial dans ce domaine.

Patrick Aebischer

Président émérite de l'EPFL



« Attirer de nouveaux acteurs de classe mondiale à Genève est vital et possible »

La tradition genevoise d'excellence dans le domaine de la santé est ancienne et profonde. Après tout, l'aéroport international de Genève pourrait sans rougir porter le nom d'Henry Dunant, le fondateur de la Croix Rouge, le premier dans le monde à s'être soucié de soigner les blessés de guerre. Plus près de nous, c'est à l'Université de Genève que Werner Arber a découvert dans les années soixante les enzymes de restriction à la base de toute la bio-économie de la santé contemporaine, découverte qui lui valut d'ailleurs le Prix Nobel de médecine en 1978. Et c'est aussi depuis Genève, siège de l'OMS, que l'accès à la médecine et aux soins les meilleurs pour tous a pu être amélioré significativement lors des négociations en matière des trithérapies pour traiter le SIDA.

Mais les réussites d'une époque ne garantissent jamais qu'il en ira de même dans les décennies suivantes. Pour la Genève internationale et la Suisse dans son ensemble, plusieurs questions se posent, parmi lesquelles les trois suivantes :

1. *« Genève » et la Suisse ont-elles la capacité de maintenir leurs atouts et d'être demain aussi un « centre d'excellence de santé globale » ? Si oui, comment ?*
2. *Comment la Suisse peut-elle mieux contribuer à faire avancer la réflexion de l'OMS et de ses partenaires sur les défis globaux de la santé publique ? Pour y arriver, Genève doit-elle concentrer ses efforts d'accueil sur un domaine particulier ?*

3. *En matière de santé publique, la Suisse fait-elle partie des « bons élèves » ? En regard des défis (digitalisation, robotique, intelligence artificielle), est-elle une référence dans la recherche de solutions ? Si non, comment le devenir au plus vite ? Si oui, comment faire de cet atout le fer de lance de la Genève internationale ces dix prochaines années ?*

Ma réponse tient en trois observations.

Première observation : Genève, et avec elle la Suisse, est aujourd'hui au cœur de la médecine et de la santé de demain. Elle est le siège d'une OMS ambitieuse qui veut dans les cinq prochaines années améliorer la santé et la couverture assurance d'un milliard supplémentaire de personnes. Genève abrite de nombreuses ONGs dont les efforts convergent pour mettre en œuvre l'Objectif de Développement durable des Nations Unies relatif à la santé (N° 3), qui est central pour réaliser les ambitions de la Communauté internationale en matière de développement durable d'ici 2030.

C'est dans cette mouvance que s'inscrivent le Global Fund (tuberculose, malaria, sida) et la vingtaine de grandes ONG de type « PDPs » (Product development and delivery partnership), de même que plusieurs ONGs faisant appel à des partenariats public privé pour aller de l'innovation au traitement. FIND, qui est basée au Campus Biotech Geneva et qui est active dans les diagnostics, en est un exemple.

Genève accueille aussi l'International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations, un partenaire essentiel pour l'avenir de la santé dans le monde.

Deuxième observation : ces atouts ne sont utiles que si l'on s'en sert. Ni Genève, ni la Suisse n'ont le loisir de mollir : des initiatives de grande envergure voient le jour avec des ambitions mondiales. Pensez par exemple à celles soutenues par les Lancet commissions ou par le G20, qui développent un important axe santé en dehors de Genève et de la Suisse. Plus que jamais, il s'agit de combiner les forces traditionnelles de la Genève Internationale avec la proximité des forces académiques innovantes tels que les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et de Lausanne (CHUV), l'IHEID, l'Université de Genève ou l'EPFL.

Ensemble, il devient possible de construire depuis Genève une politique internationale de la santé qui prend en compte les avancées technologiques et scientifiques et qui anticipe les traitements du futur. Construire une politique internationale de la santé qui attire à Genève de nouveaux investisseurs et de nouveaux acteurs. C'est autour de cette vision que s'inscrit le Geneva Science and Diplomacy Anticipator (GESDA).

Troisième observation : Genève possède un joyau encore trop méconnu qui peut devenir dans les dix ans un *hub* mondial de la santé. Il s'agit du Campus Biotech Geneva et de ses atouts académiques : médecine personnalisée et épidémiologie digitale, mais aussi les sciences du cerveau, un grand défi au XXI^{ème} siècle – qu'il s'agisse des neurosciences fondamentales ou des neurotechnologies avec leurs applications industrielles, cliniques ou leur impact pour la santé globale. Les neurosciences constituent d'ailleurs peut-être le grand atout pour l'attractivité de Genève dans les dix ans à venir. Et c'est la raison pour laquelle la Fondation GESDA s'est installée au Chemin des Mines dans les locaux du Campus Biotech, appelé à devenir, je l'espère, le « Global Brain Campus », une plateforme en réseau et en partenariat avec les acteurs suisses et internationaux d'une Genève qui poursuit son ambition et affirme son positionnement au niveau mondial.

10 POINTS POSITIFS ET NÉGATIFS

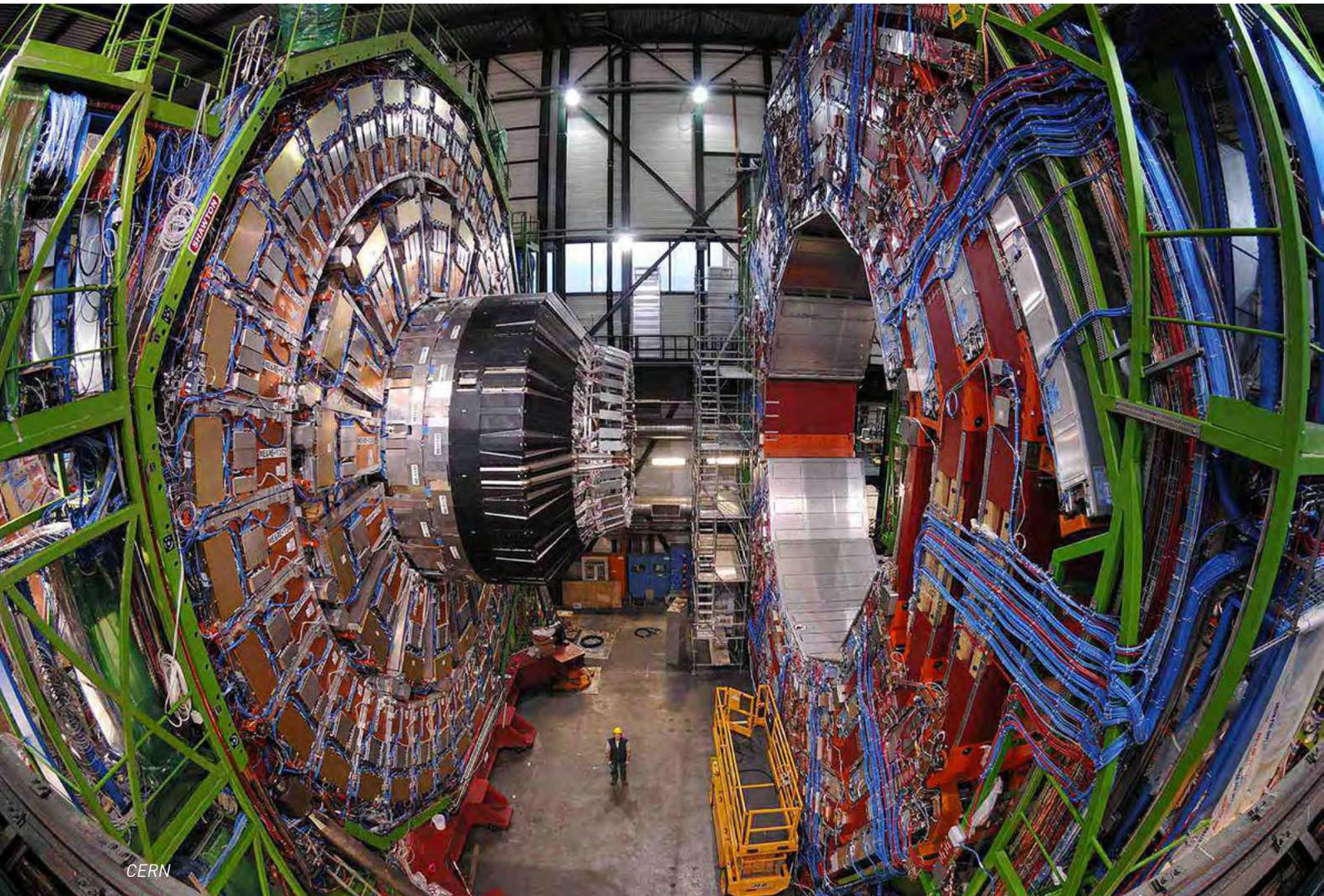


Positif

- 👍 L'expertise scientifique. L'arc lémanique accueille de nombreux laboratoires à la pointe de la recherche que ce soit dans le domaine médical, dans l'intelligence artificielle ou dans les biotechnologies.
- 👍 Une législation et un état d'esprit favorables à l'éclosion de partenariats public-privé.
- 👍 Un excellent réseau d'hôpitaux universitaires.

Négatif

- 👎 Le coût de la vie en Suisse et à Genève spécifiquement.
- 👎 Une forte dépendance à l'OMS et au système onusien dans son ensemble.



CERN

11 LES PERSONNES CITÉES DANS LE TEXTE

Patrick Aebischer, président émérite de l'EPFL

Seth Berkley, directeur général, GAVI, l'alliance du vaccin

Vanessa Candeias, membre du Conseil exécutif du World Economic Forum (WEF), cheffe de l'équipe de Santé du WEF et spécialiste des questions de santé publique

Howard Catton, directeur général, Conseil international des infirmières (CII)

Manuela Cirilli, cheffe des applications médicales du CERN

Eric Comte, directeur du Geneva Health Forum

Olivier Coutau, délégué à la Genève internationale, Département présidentiel de la République et canton de Genève

Yves Daccord, directeur général du CICR

François Détraz, directeur commercial, Labatec Pharma

Benoît Dubuis, directeur de la Fondation Campus Biotech

Antoine Flahault, co-directeur de la Swiss School of Public Health, Zürich et Directeur de l'Institut de Santé Globale

Michael Grass, directeur de BAK Economics

Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'OMS

Antonio Hodgers, président du Conseil d'État du canton de Genève

André Hoffmann, vice-président de Roche

Ilona Kickbusch, ex-directrice du Global Health Center de l'IHEID

Henry Markram, directeur du Projet

Nora Kronig Romero, ambassadeur suisse de la santé, vice-directeur de l'OFSP

Grega Kumer, chef des relations avec les gouvernements, IFPMA

Jean Martin, médecin et auteur avec Eric Masserey du rapport « Les relations de la Suisse avec l'OMS : propices ou sans intérêts ? »

Karine Martinez, adjointe à la direction des affaires extérieures des HUG en charge des relations avec les organisations internationales

Eric Masserey, écrivain et expert de la santé publique

Véronique Maye Voutat, responsable de la direction des affaires extérieures des HUG

Marie-Anne Mortelette, conseillère politique – santé à la mission permanente de la France auprès des Nations unies à Genève

Miguel Perez-La Plante, conseiller en matière de santé et chef adjoint des affaires globales à la mission permanente de la Suisse auprès de l'Office des Nations unies à Genève

Peter Piot, directeur du programme ONUSIDA de 1995 à 2008

Didier Pittet, médecin-chef du service de prévention et contrôle de l'infection et directeur du Centre Collaborateur de l'OMS pour la sécurité des soins / HUG

Alessandro Raimondo, responsable des applications médicales numériques au sein du département de transfert des compétences du CERN

Micaela Serafini, directrice médicale, MSF

Gaudenz Silberschmidt, directeur des partenariats multilatéraux et des relations extérieures pour l'OMS

Marijke Wijnroks, chef de cabinet du directeur exécutif du Fonds Mondial

Hansjörg Wyss, homme d'affaire et philanthrope, fondateur de la Fondation Wyss

Iddrisu Yakubu, conseiller du ministre de la santé. Mission permanente du Ghana

Patrick Zuber, responsable de la sécurité des vaccins à l'OMS

Patrick Zylberman, titulaire de la chaire d'histoire à l'École des hautes études en santé publique, Rennes



Maison de la Paix

12 GLOSSAIRE DES ACRONYMES

ACTED

Agence d'aide à la coopération technique et au développement

AISS

Association internationale de la sécurité sociale (AISS)

AMM

Association médicale mondiale

ANI

Association nationale d'infirmières

BIT

Bureau international du Travail

CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois

CICR

Comité international de la Croix-Rouge

CII

Conseil international des infirmières

DDC

Direction du développement et de la coopération

EPFL

Ecole polytechnique fédérale de Lausanne

FIND

Fondation pour l'innovation en matière de nouveaux diagnostics

FNUAP

Fonds des Nations unies pour la population

Fonds mondial

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

GAP

Plan d'action mondiale de l'OMS

GAVI

Gavi – L'Alliance du vaccin

GESDA

Geneva Science and Diplomacy Anticipator

GFF

Mécanisme de financement mondial

GHF

Geneva Health Forum

GREA

Groupement romand d'études des addictions

HCR

Agence des Nations unies pour les réfugiés

HUG

Hôpitaux universitaires de Genève

IATA

Association Internationale du transport aérien

IFPMA

Fédération internationale de l'industrie du médicament

IHEID

Institut de hautes études internationales et du développement (The Graduate Institute)

MSF

Médecins sans frontières

OFSP

Office fédéral de la santé publique

OIHP

Office international d'hygiène publique

OIM

Organisation internationale pour les migrations

OMS

Organisation mondiale de la Santé

ONUDC

Office des Nations unies contre la drogue et le crime

ONUSIDA

Programme commun des Nations unies sur le VIH/sida

PAM

Programme alimentaire mondial

Partenariat RBM

Plateforme mondiale de coordination des actions en faveur d'un monde sans paludisme

PNUD

Programme des Nations unies pour le développement

Stop TB Partnership

Partenariat Halte à la tuberculose

Swiss TPH

Swiss Tropical and Public Health Institute

UNESCO

Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture

UNICEF

Fonds des Nations unies pour l'enfance

UNIGE

Université de Genève

UNITAID

Organisation internationale d'achats de médicaments

WEF

World Economic Forum

13 REMERCIEMENTS

La Fondation pour Genève remercie de leur soutien les institutions, les sociétés et les mécènes qui lui permettent d'œuvrer pour l'ouverture de Genève sur le monde

Les bienfaiteurs

Pictet & Cie Group SCA
Lombard Odier & Cie SA
Credit Suisse Group AG
Mirabaud & Cie SA
Bordier & Cie
Reyl & Cie SA
UBS Switzerland AG

Les sociétés

Richemont International SA
JT International SA
Litasco SA
ACE & Company SA
LS Travel Retail International SA
MKS (Switzerland) SA
MSC Mediterranean Shipping Company SA
Procter & Gamble Europe SA
PSA International SA, Rolex SA

Les institutions

Fédération des Entreprises Romandes Genève
Services industriels de Genève

Les fondations

Fondation Hippomène
Fondation Gandur pour la jeunesse

Les mécènes

Stéphane Barbier-Mueller, Rémy Best, Nicolas Brunschwig,
Jean Bonna, Bertrand Demole, Claude Demole, Françoise Demole,
Pierre Keller, Brigitte Lescure, Thierry Lombard, Yves Mirabaud,
Yves Oltramare, Charles Pictet, Ivan Pictet, Nicolas Pictet,
Renaud de Planta, Adam Said, Jacques de Saussure, Guy Waldvogel

ainsi que les autres sociétés, fondations et mécènes
de son Cercle des Donateurs qui souhaitent rester anonymes

Prochain bulletin à paraître : juin 2020,
« Genève, centre mondial de la gouvernance du numérique »

Editeur: Fondation pour Genève

Conception et mise en page: Pascal Bolle, La Fonderie

Crédits photos: Fondation pour Genève, CERN, CICR, HUG, IHEID, Didier Jordan,
État de Genève-Vincent Calmel, Fotolia, Shutterstock

Impression: Atar Roto Presse SA

Décembre 2019

