

La coopération internationale un levier au service des biens publics mondiaux : cas de la coopération internationale durant la pandémie covid-19

International cooperation a lever in the service of global public goods: the case of international cooperation during the covid-19 pandemic

Rakhrour Youssef

Université de Laghouat, Algerie, y.rakhrour@lagh-univ.dz

Reçu le:07/05/2021

Accepté le: 18/05/2021

Résumé:

L'objectif de cet article est de montrer l'importance de la coopération internationale pour accroître les avantages des biens publics mondiaux. Dans ce contexte, la santé publique est considérée comme un bien public mondial, notamment en ce qui concerne la recherche et le développement dans le domaine de la santé et la lutte contre les maladies transmissibles. La propagation du virus covid-19 a montré clairement que notre monde est si interconnecté que nous ne pouvons surmonter cette crise que grâce à une coopération internationale efficace. Mais la pandémie a mis en évidence les faiblesses et certaines perturbations de la coopération internationale dans divers domaines. Par conséquent, il est temps de tirer les leçons de cette pandémie afin de promouvoir et d'intensifier la coopération internationale, cela garantira un monde bien préparé pour les autres problèmes qui traversent les frontières et qui nécessitent une action collective comme le changement climatique, les futures pandémies et l'extrême pauvreté.

Mots clés: Biens publics mondiaux, coopération internationale, santé publique, Covid-19

Jel Classification Codes: H87, F29, H51.

Abstract:

The aim of this article is to show the role of international cooperation in increasing the benefits of global public goods. In this context, public health is considered a global public good, particularly with regard to research and development in the field of health and the fight against communicable diseases. The spread of the covid-19 virus has made it clear that our world is so interconnected that we can only overcome this crisis through effective international cooperation. But the pandemic has highlighted the weaknesses and certain disruptions of international cooperation in various fields. Therefore, it is time to learn the lessons of this pandemic in order to promote and intensify international cooperation, this will ensure a world well prepared for other issues that cross borders and require collective action such as climate change, future pandemics and extreme poverty.

Key Words: Global Public Goods, International Cooperation, Public Health, Covid-19.

JEL Classification: H87, F29, H51.

1. Introduction:

Selon l'Organisation mondiale de la santé, Covid-19 est une maladie causée par un nouveau coronavirus appelé SARS-CoV-2. La pandémie de Covid-19 est devenue une crise sanitaire mondiale majeure de notre temps et représente actuellement un grand défi dont les scénarios de son développement et sa fin ne sont pas encore établis avec certitude. En effet, cette pandémie qui a touché le monde entier est avant tout est une crise sanitaire, mais son impact va bien au-delà du secteur de la santé et les conséquences se font sentir dans tous les secteurs. Les mesures prises, dans le monde, pour limiter sa propagation provoquent un choc récessif de grande ampleur en raison de la mondialisation de nos échanges et de nos modes de vie; nous citons à titre d'illustration: les perturbations de la chaîne d'approvisionnement; protectionnisme et nationalisme croissant qui ont provoqué des tensions importantes dans les relations internationales. La propagation de la maladie, tant dans les pays riches que dans les pays en développement, prouve que la question de la santé n'a pas de frontières et que la santé internationale est devenue "santé mondiale". Dans ce contexte, la santé publique peut être considérée comme un bien public mondial dont les défis dépassent les frontières nationales et il est devenu clairement qu'il ne serait pas possible d'arrêter la propagation mondiale du virus sans une solide coopération internationale. Dans ce cadre, la question centrale pour les biens publics mondiaux liés à la santé est de savoir comment garantir au mieux une action collective prise au niveau international pour les questions de la santé.

Compte tenu de ce qui précède, notre contribution tend à examiner les éléments suivants:

- Aspects théoriques relatifs aux biens publics mondiaux;
- La santé publique en tant que bien public mondial;
- Coopération internationale pendant la pandémie de Covid-19.

2. Aspects théoriques relatifs aux biens publics mondiaux :

Le concept de bien public était bien établi au milieu du XXe siècle, explorant pourquoi des biens particuliers possédant certaines propriétés sont considérés comme un bien public. Bien que le concept de base des biens publics ait été compris par des penseurs comme Adam Smith qui ont parlé de biens publics comme la défense ou les institutions de justice pour discuter du rôle des marchés et de celui des États. Ce concept a été introduit pour la première fois systématiquement dans la théorie économique au cours des années 1950 par Paul Samuelson (1954) et appliqué pour la première fois à la science politique par Mancur Olson en 1965 dans son livre fondateur, *The Logic of Collective Action* (1965).

Selon le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD): les biens («choses») dont les caractéristiques à caractère public (non-rivalité dans la consommation et pas d'exclusion des avantages) s'étendent à plus d'un ensemble de pays ou à plus d'une région géographique et ne sont pas discriminatoires à l'égard de tout groupe de population ou génération (présent et futur) sont des biens publics mondiaux (Kau, Grunberg, & Stern, 1999).

La Banque Mondiale définit les biens publics mondiaux comme étant à la fois non concurrents et non exclusifs et donc uniquement les biens qui couvrent des questions qui s'avèrent de nature transfrontalière, y compris l'environnement, la prévention des maladies transmissibles, le commerce international, l'architecture financière internationale et les connaissances mondiales pour le développement.

Selon l'association BPEM (Biens publics à l'échelle mondiale) Les biens publics mondiaux sont des choses auxquelles nous admettons que les personnes et les populations ont droit, qui sont produites et distribuées librement et équitablement, comme selon la définition du service public lui-même, et fait quel que soit le statut de l'entreprise qui fournit le service, les droits humains et écologiques universels fournissent ces règles qui sont garanties par les institutions internationales, et qui sont en permanence revendiquées par la démocratie et créées par les mouvements sociaux » (Lille, 2004).

Quelle que soit la définition du terme, il est communément admis que les biens publics mondiaux ont deux caractéristiques essentielles: la non-rivalité et la non-exclusivité.

Premièrement, la notion de non-rivalité est associée au fait que la consommation du bien par une personne n'empêche pas la consommation du même bien par d'autres personnes, ce qui signifie qu'une personne peut l'utiliser sans diminuer sa disponibilité pour les autres (Bodansky, 2012, p. 652).

Deuxièmement, la notion de non-exclusion est souvent définie comme le fait qu'il est impossible ou techniquement très coûteux d'exclure l'accès à ce bien ou service à ceux qui souhaitent en bénéficier: c'est le cas des routes ou de l'éclairage public. Il est donc difficile de leur faire payer le prix. Mais dans de nombreux cas, la non-exclusion peut aussi signifier que le citoyen n'a pas le choix: les bénéfices du bien public lui sont imposés, qu'il soit demandeur ou non. Ainsi, éradiquer une maladie infectieuse ou améliorer la qualité de l'air profite à tous. Par conséquent, les gens ne peuvent pratiquement pas être exclus de l'utilisation du bien. Il est donc accessible à tous, qu'ils aient contribué ou non à le produire (Thoyer, 2011).

Par ailleurs, il existe des définitions qui incluent les générations futures, nous citons la définition de l'OCDE: Un bien public est une marchandise, une mesure, un fait ou un service: 1) qui peut être consommé par une personne sans diminuer la quantité disponible pour la consommation par une autre personne (non-rivalité); 2) qui est disponible à un coût marginal nul ou négligeable pour un nombre important ou illimité de consommateurs (non-exclusivité); et 3) qui n'entraîne pas de désutilité pour aucun consommateur maintenant ou dans le futur (durabilité) (Reisen, Soto, & Weithöner, 2004, p. 12).

Par ailleurs, le qualificatif **Global** selon (D.Smith, 2003, p. 475) signifie que les avantages des biens de ce type traversent les frontières et ont une portée mondiale. Par exemple, la réduction des émissions de dioxyde de carbone ralentira le réchauffement climatique. Il sera impossible d'exclure un pays d'en bénéficier, et chaque pays en bénéficiera sans en empêcher un autre.

Le terme «biens publics mondiaux BPM» fait référence à des défis politiques qui dépassent les frontières nationales et affectent potentiellement beaucoup d'entre nous, sinon tous, pour le meilleur ou pour le pire. (Kaul, 2013, p. 9) considère que les BPM sont des choses et des conditions qui sont globalement publiques dans la consommation. La stabilité du climat mondial, la stabilité financière internationale, la lutte contre les maladies infectieuses, la paix et la sécurité, l'architecture institutionnelle du commerce et des finances internationales, les systèmes mondiaux de communication et de transport et les normes mondiales telles que les droits humains fondamentaux sont des exemples sur ce genre des biens.

Dans ce cadre, selon (Kaul, 2017, p. 10) la fourniture de biens publics mondiaux (BPM) est une condition préalable au développement durable à la fois dans les pays riches et pauvres et vitale pour la réduction de la pauvreté et des inégalités au sein des pays. Cependant, les BPM sont souvent difficiles à fournir car les préférences des personnes et des pays pour ces produits varient considérablement. De plus, de nombreux BPM sont mondialement public en termes de consommation et d'approvisionnement. Ils exigent que de nombreux pays, sinon tous, coopèrent lorsqu'un ou quelques pays souhaitent modifier la fourniture de BPM d'une manière ou d'une autre, y compris la manière dont les avantages et les coûts de ces produits sont distribués.

Dans le sens où le caractère «public» du bien peut être un choix sociopolitique, le PNUD a poussé très fort en développant ce qu'il a appelé le «triangle of publicness» du bien public mondial: **Consommation** - tous doivent y avoir accès; **Politique** - tous participent au débat politique; **Distribution des Bénéfices** - tous devraient en bénéficier.

3. La santé publique en tant que bien public mondial

L'objectif de cette partie est de montrer que le concept de Bien Public Mondial BPM peut être utilisé pour promouvoir la santé mondiale et de souligner que la coopération internationale en matière de santé doit être considérée comme une question de bien public mondial qui concerne à la fois les pays pauvres et les pays riches.

La santé publique répond à la fois aux caractéristiques du bien public «non-exclusion» et «non rivalité»: «non-exclusion signifie que personne ne peut se voir refuser l'accès. Par exemple, personne dans une population ne peut être exclu du bénéfice d'une réduction du risque de maladie infectieuse, et «non rivalité» si une personne en consomme, cela ne réduit pas sa disponibilité pour les autres, une personne bénéficiant d'une réduction du risque des maladies infectieuses n'empêche pas que quiconque en profite également.

A cet égard, la sécurité sanitaire aussi bien nationale que mondiale a fait l'objet d'une attention accrue à la suite d'une série d'épidémies et pandémies majeures telles que: Ebola, Zika, syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), grippe aviaire (H5N1, H7N9), coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV)) et récemment la pandémie de Covid-19. Dans ce cadre, le processus de mondialisation a accéléré la transmission des maladies infectieuses. Selon (Fidler, 1997), la distinction entre la santé publique nationale et mondiale n'est plus pertinente car la mondialisation a permis aux microbes pathogènes de propager la maladie et la mort à l'échelle mondiale, à une vitesse sans précédent. En effet, les processus de mondialisation ont sapé la capacité de l'État souverain de protéger le public contre les maladies infectieuses. En d'autres termes, un État ne peut plus assurer la santé publique dans le monde d'aujourd'hui sans coopération et coordination internationales dans le contrôle des maladies infectieuses.

Dans ce contexte, (Smith, Beaglehole, Woodward, & Drager, 2003) suggèrent que le concept de BPM peut-être le plus utilement appliqué aux deux aspects de la santé: la recherche et le développement en santé et le contrôle des maladies transmissibles.

3.1 Recherche et développement en santé: La R&D en santé a incontestablement des aspects BPM, et il n'y en a pas assez dans des domaines qui profiteraient aux pays pauvres. Une question politique importante est donc de savoir comment encourager les entreprises du secteur privé à s'engager dans la recherche au profit des pays et des populations pauvres: le problème omniprésent du `` problème 90-10 '' (90% des dépenses mondiales de R&D dans le domaine de la santé sont ciblées sur des maladies affectant seulement 10% de la population mondiale). Une perspective BPM soutiendrait que la fourniture d'une R&D adéquate liée aux maladies des pauvres nécessite une action collective innovante (D Smith & MacKellar, 2007, pp. 07-08). La coopération

internationale dans le domaine de la R&D en santé est devenue une nécessité cruciale, cela se justifie par la disparité dans ce domaine entre les différents pays, l'Observatoire mondial de la R&D en santé a identifié des lacunes et des inégalités remarquables en matière d'investissement tant entre les pays qu'entre les enjeux de santé, avec des décalages fréquents entre la charge de morbidité et le niveau d'activité de recherche: les pays à revenu élevé ont en moyenne 40 fois plus de chercheurs en santé que les pays à faible revenu. L'Organisation mondiale de la santé l'OMS a lancé une initiative visant à recueillir des informations et à fournir une image précise de l'endroit et de la manière dont les fonds de R&D sont dépensés, aidant les gouvernements, les bailleurs de fonds et les chercheurs à prendre de meilleures décisions sur les priorités d'investissement et d'élaboration des politiques. Selon l'OMS, investir dans la R&D pour découvrir et développer des médicaments et des vaccins est essentiel pour améliorer l'accès aux médicaments et aux soins de santé de qualité pour les populations du monde entier et pour parvenir à une couverture sanitaire universelle.

L'autre aspect important de la R&D en santé est le partage des connaissances pour la santé publique, dans ce cadre plusieurs initiatives lancées nous citons:

- Gestion des connaissances pour la santé publique (**Knowledge management for public health**): un réseau mondial de partage des connaissances pour le personnel de santé publique permet un accès et une utilisation meilleurs et plus rapides aux connaissances existantes, le partage d'idées par le biais de partenariats de jumelage, de cybersanté et d'apprentissage en ligne et le soutien d'une meilleure élaboration de politiques fondées sur des données probantes et d'autres types d'échange .
- Le campus virtuel de la santé publique (**The virtual campus of public health**): Le Campus est un service public de formation continue et d'information. Son objectif principal est de contribuer au développement et à l'amélioration de l'efficacité de la gestion de la santé publique par la résolution des cas étroitement liés à la pratique professionnelle, ainsi que de favoriser l'échange d'expériences entre les professionnels du secteur et entre les établissements de santé publique de divers pays.
- L'initiative HealthInterNetwork Access to Research: HINARI fournit un accès en ligne gratuit ou à très faible coût aux principales revues en sciences biomédicales et sociales connexes aux institutions locales à but non lucratif dans les pays en développement.

Dans un récent document de recherche (Beyeler, Fewer, Yotebieng, & Yamey, 2019, pp. 01-08) ont identifié trois points faibles liés à la R&D en santé: un manque de coordination entre les initiatives de financement de la R&D en santé mondiale, un

manque de processus solides de définition des priorités de R&D et une transparence insuffisante entre les Initiatives de R&D. Ils pensent que le lancement d'une nouvelle plateforme mondiale de coordination de la R&D en santé pourrait relever ces défis en établissant un consensus sur les priorités de R&D, en facilitant le partage d'informations entre les investisseurs et les instituts de recherche, en créant des mécanismes de responsabilisation pour les investissements en R&D et en conservant un portefeuille d'opportunités d'investissement en R&D prioritaires. Ils insistent fortement sur le fait qu'une telle plateforme de coordination doit relier les processus mondiaux et nationaux concernant plusieurs maladies et élaborer une «feuille de route» internationale pour la conduite de la R&D.

3.2 Lutte contre les maladies transmissibles:

Sous ce second volet, la perspective BPM soutient l'action collective dans le domaine de la lutte contre les maladies transmissibles. Parce que ces maladies ne respectent pas les frontières géographiques des États et leur souveraineté, toute l'humanité est désormais vulnérable aux menaces émergentes et ré-émergentes des maladies transmissibles.

Dans ce contexte, la lutte contre les pandémies ne sera efficace que si tous les pays font des efforts pour contenir la contagion et vacciner leurs populations. Il suffit qu'un pays ne puisse ou ne veuille pas à faire cet effort pourrait réduire à néant l'impact des mesures prises par d'autres pays c'est-à-dire si le virus n'est pas éradiqué dans tous les pays, chaque pays perdra, car tôt ou tard, le virus réapparaîtra, c'est exactement comme le cas de la pandémie COVID-19. La coopération entre pays doit avant tout se concentrer sur ces «maillons faibles» qui sont souvent ceux qui ne disposent pas de moyens financiers suffisants. L'impact des efforts de recherche pour trouver un vaccin contre le VIH est grandement amélioré si les ressources sont centralisées et coordonnées, plutôt que si chaque pays investit unilatéralement dans son propre centre de recherche (Thoyer, 2011). À cet égard, on peut citer également l'initiative COVAX qui est codirigée par Gavi, la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI) et l'OMS. Son objectif est d'accélérer le développement et la fabrication des vaccins COVID-19 et de garantir un accès juste et équitable pour tous les pays du monde.

L'Organisation mondiale de la santé a affirmé que les maladies infectieuses représentent désormais une «crise mondiale» qui nécessite une approche internationale coordonnée. (Fidler, 1997, pp. 12-17).

À l'échelle mondiale, les épidémies et leur propagation dans n'importe quelle région géographique peuvent représenter des urgences de santé publique mondiale, car ce type de menace nécessite une réponse mondiale. Dans ce contexte, les agences internationales de santé ont mis en pratique un certain nombre de stratégies afin de

contribuer à la lutte contre les maladies transmissibles dans les pays pauvres. Les principales stratégies comprennent:

- La mise en œuvre de mécanismes de surveillance épidémiologique internationale;
- L'utilisation du droit international pour soutenir la lutte contre les maladies transmissibles;
- La coopération internationale en matière de santé;
- Des stratégies pour renforcer les services de soins primaires et les systèmes de santé en général;
- La promotion du transfert de ressources pour la recherche et le développement du Nord vers le Sud (Lazcano-Ponce, Allen, & Conde González, 2005, pp. 731-738).

4. Coopération internationale pendant la pandémie de Covid-19

La pandémie COVID-19 est une pandémie imprévue qui a mis au défi les systèmes de santé du monde entier. Certains pays sont plus touchés que d'autres et la plupart des pays n'étaient pas bien préparés à cette pandémie pour plusieurs raisons: i) ils ont sous-estimé le risque lorsque la pandémie est apparue; ii) beaucoup n'avaient pas de plans de gestion de crise pour les pandémies; iii) ils manquaient d'équipements de base essentiels, tels que des masques; et iv) ils ont réduit les dépenses publiques et les investissements dans les soins de santé / hôpitaux (OECD, 2020, p. 11).

Dans une telle situation, les pandémies ne sont pas seulement des tragédies passagères de maladie et de mort. L'omniprésence de telles menaces de masse, ainsi que l'incertitude et la peur qui les accompagnent, conduisent à de nouveaux comportements et croyances (HAROLD, 2020). En fait, depuis son émergence, le virus COVID 19 a provoqué des perturbations de la chaîne d'approvisionnement, du protectionnisme et un nationalisme croissant qui provoquent des tensions importantes dans les relations internationales. Il convient de noter que la coopération multilatérale a été confrontée à de graves vents contraires avant la crise du COVID-19 et il y a plusieurs indications que la pandémie rendra la coopération multilatérale encore plus difficile. Selon (Gowan & Dworkin, 2019, p. 01), le système multilatéral est confronté à trois crises liées au pouvoir, à la pertinence et à la légitimité.

Partons de la réalité que la pandémie COVID 19 a traversé toutes les frontières, elle a été un test, démontrant le niveau de coopération internationale. Selon (Derviş, 2020) si les évolutions géopolitiques et technologiques ont changé le fonctionnement de la coopération internationale, c'est la pandémie qui a mis en évidence les faiblesses de la coopération dans divers domaines.

La rhétorique de mon pays d'abord gagne du terrain. Les mesures qui faussent les échanges, telles que les restrictions à l'exportation ou les subventions, vont

probablement augmenter. Dans ce cadre l'Organisation mondiale du commerce (OMC) estime que la pandémie du COVID-19 représente une perturbation sans précédent de l'économie mondiale et du commerce mondial, car la production et la consommation sont réduites à travers le monde. Au-delà de la tragédie sanitaire et humaine du COVID-19, il est désormais largement reconnu que la pandémie a déclenché la crise économique la plus grave depuis la Seconde Guerre mondiale. Tous les secteurs économiques sont touchés par des chaînes d'approvisionnement mondiales perturbées, une demande plus faible de biens et services importés, une baisse du tourisme international. Sur le plan socio-économique, les gouvernements fournissent un soutien fiscal massif pour protéger les entreprises, les ménages et les populations vulnérables. Ils ont dépensé plus de 12 billions USD dans le monde depuis mars 2020 (OECD, *The territorial impact of COVID-19: Managing the crisis across levels of government*, 2020, p. 02).

En ce qui concerne l'aspect médical par exemple, plutôt que de coopérer pour partager l'expertise et augmenter la disponibilité mondiale du matériel médical, il y a eu des interdictions d'exportation, du braconnage d'équipement et des guerres d'enchères entre mendiants et voisins. De même, plutôt que de coopérer pour développer un vaccin ensemble un " nationalisme du vaccin " a eu lieu du fait que les pays ont poursuivi unilatéralement des programmes de recherche indépendants, essayant même de capturer des équipes de recherche d'autres pays (Brown & Susskind, 2020, p. 67).

Cette situation a été accentuée par le manque de préparation, de coopération et de solidarité dans le monde. Dans ce contexte, une certaine perturbation des organisations mondiales en réponse à Covid-19 a été observée: la propagation du coronavirus Covid-19 pose un défi pour les organisations mondiales, en particulier les Nations Unies et ses agences spécialisées. L'émergence du coronavirus Covid-19 a jeté le doute sur l'efficacité et l'efficacité de la gouvernance mondiale pendant la crise internationale. En effet, l'Organisation mondiale de la santé est fortement critiquée par les États-Unis, qui estiment que l'OMS n'a pas réussi à prévenir les risques de Covid-19, notamment dans les premiers jours de la pandémie, mais aussi à produire et communiquer des informations précises sur les caractéristiques du virus et de sa transmission interhumaine. Certains experts affirment que le retard de l'institution à faire de telles déclarations a privé d'autres pays d'un temps précieux pour préparer les hôpitaux à un afflux de patients (C. Hernández, 2020). Il convient de rappeler que l'OMS a été critiquée avant même l'émergence du Covid-19, face à l'épidémie d'Ebola, (Gostin & Friedman, 2014, p. 1323) ont considéré que «les échecs de leadership ont permis à une maladie évitable de devenir incontrôlable et si l'épidémie d'Ebola n'entraîne pas de réformes majeures, elle sapera la crédibilité de l'OMS et de l'ONU, et permettra aux conditions de futures crises de perdurer ». De plus, l'épidémie d'Ebola a révélé de

nombreuses failles dans la réponse mondiale aux maladies infectieuses. En particulier, il a mis en évidence l'écart entre les engagements des pays en matière de préparation, de détection et de propagation.

En outre, les institutions mondiales disposent d'instruments financiers pour aider les pays pauvres à faire face aux maladies épidémiques. Cependant, certains de ces instruments, comme (**Pandemic Emergency Financing Facility**)¹ le Mécanisme de financement d'urgence en cas de pandémie de la Banque mondiale ont été critiqués pour leur conditionnalité lourde et restrictive - en particulier la nécessité d'un nombre relativement élevé de décès avant le début du financement (Brim & Wenham, 2019). En effet, les critères stricts adoptés pour débloquer des financements représentent un défi pour la sécurité sanitaire mondiale car elle manque de rapidité et de flexibilité. Ce n'est qu'au 30 septembre 2020 que la totalité du paiement de 195,84 millions de dollars a été transférée pour soutenir les réponses COVID-19 dans 64 pays. Selon (OECD, Multilateral Development Finance 2020, 2020), il existe trois domaines de réforme clés susceptibles de maximiser l'impact du financement multilatéral du développement: l'échelle du financement multilatéral: faire en sorte que le système multilatéral puisse aider à relever les défis du développement d'une nouvelle ampleur, efficacité: garantir la valeur pour de l'argent dans un contexte de ressources limitées, et Responsabilité: restaurer la confiance dans le système multilatéral de développement. Six éléments constitutifs permettront de progresser dans ces domaines: a) une plus grande transparence sur le financement et les résultats; b) cohérence systémique accrue; c) une meilleure coordination, à la fois entre les donateurs et les organisations multilatérales; d) capacité financière accrue des organisations multilatérales; e) une meilleure sélectivité des opérations multilatérales, et f) une capacité accrue des organisations multilatérales à s'adapter à l'évolution des circonstances.

Cette crise mondiale nous rappelle, ainsi, que de nombreux problèmes critiques ne peuvent être résolus par les pays individuellement. Il est clairement nécessaire de se concentrer et d'investir sur la manière d'atteindre des objectifs communs dans tous les pays. À ce sujet, nous rappelons la déclaration du Secrétaire général des Nations Unies A. Guterres à l'occasion de la réunion du soixante-quinzième anniversaire de l'Assemblée générale: «Nous savons que nous avons besoin de plus - et plus efficace - de multilatéralisme, avec vision, ambition et impact. La souveraineté nationale, pilier des Nations Unies, va de pair avec une coopération internationale renforcée fondée sur

¹Le Mécanisme de financement d'urgence en cas de pandémie (PEF) – géré par la Banque Mondiale - a été lancé en 2016 pour fournir une source supplémentaire de financement aux pays les plus pauvres du monde lorsqu'ils sont confrontés à des flambées transfrontalières à grande échelle d'une pandémie. En 2019, plus de 60 millions d'euros avaient été dépensés pour combattre Ebola.

des valeurs communes et des responsabilités partagées dans la poursuite du progrès pour tous.

5. Conclusion

La pandémie de Covid-19 montre que le problème de santé a une dimension mondiale. En fait, la propagation de la maladie, tant dans les pays riches que dans les pays en développement, prouve que la question de la santé n'a pas de frontières et que la santé internationale est devenue une « santé mondiale ». Sur cette base, la pandémie a ravivé notre prise de conscience de l'interdépendance mondiale et de l'importance de notre engagement collectif à ne laisser personne de côté. Par conséquent, la santé publique est considérée comme un bien public mondial, en particulier en ce qui concerne la lutte contre les maladies transmissibles et le partage de recherche-développement en santé. Le défi majeur à cet égard est de savoir comment s'assurer au mieux que l'action collective nécessaire pour la santé est menée au niveau mondial. Cependant, la pandémie de Covid-19 a mis à l'épreuve les limites de la coopération internationale; elle a montré que cette coopération n'a pas réussi à gérer la menace croissante dans le monde. Cela soulève sérieusement la question de comment le monde devrait s'organiser contre les menaces de futures pandémies. Mais cela a aussi des implications sur le rôle attendu des organisations mondiales face aux autres enjeux mondiaux tels que le changement climatique, la réduction de la pauvreté.

6. Liste Bibliographique

- Beyeler, N., Fewer, S., Yotebieng, M., & Yamey, G. (2019). Improving resource mobilisation for global health R&D: a role for coordination platforms? *BMJ Glob Health*;4:e001209. doi:10.1136, 01-08.
- Bodansky, D. (2012). What's in a Concept? Global Public Goods, International Law, and Legitimacy. *The European Journal of International Law Vol. 23 no. 3*, 652.
- Brim, B., & Wenham, C. (2019, october 09). *Pandemic Emergency Financing Facility: struggling to deliver on its innovative promise*. Retrieved january 03, 2021, from www.bmj.com.
- Brown, G., & Susskind, D. (2020). International cooperation during the COVID-19 pandemic. *Oxford Review of Economic Policy, Volume 36, Number S1*, 67.
- C. Hernández, J. (2020, april 08). *Trump Slammed the W.H.O. Over Coronavirus. He's Not Alone*. Retrieved january 04, 2021, from www.nytimes.com.
- D Smith, R., & MacKellar, L. (2007). Global public goods and the global health agenda: problems, priorities and potential. *Globalization and Health*, 07-08.
- D.Smith, R. (2003). *Global public goods and health*. Bulletin of the World Health Organization.

- Derviş, K. (2020, November 17). *Multilateralism: What policy options to strengthen international cooperation?* Retrieved January 03, 2021, from www.brookings.edu.
- Fidler, D. (1997). The Globalization of Public Health: Emerging Infectious Diseases and International Relations. *Indiana Journal of Global Legal Studies: Vol. 5: Iss. 1, Article 2.*, 12-17.
- Gostin, L., & Friedman, E. (2014). Ebola: a crisis in global health leadership. *the LANCET VOLUME 384, ISSUE 9951.*, p. 1323.
- Gowan, R., & Dworkin, A. (2019). THREE CRISES AND AN OPPORTUNITY: EUROPE'S STAKE IN MULTILATERALISM. *European Council on Foreign Relations*, 01.
- HAROLD, J. (2020, February 28). *A Pandemic of Deglobalization?* Retrieved January 07, 2021, from www.project-syndicate.org.
- Kau, I., Grunberg, I., & Stern, M. (1999). *GLOBAL PUBLIC GOODS; INTERNATIONAL COOPERATION IN THE 21ST CENTURY*. (PNUD, Éd.)
- Kaul, I. (2013). *Global Public Goods, A concept for framing the Post-2015 Agenda?* (g. d. Institute, Ed.)
- Kaul, I. (2017). *Providing global public goods What role for the multilateral development banks?* Overseas Development Institute.
- Lazcano-Ponce, E., Allen, B., & Conde González, C. (2005). The Contribution of International Agencies to the Control of Communicable Diseases. *Archives of Medical Research Volume 36, Issue 6*, 731-738.
- Lille, F. (2004, March 01). *Global public goods and global public services*. Retrieved December 29, 2020, from <https://survie.org/>.
- OECD. (2020). *Multilateral Development Finance 2020*. <https://doi.org/10.1787/e61fdf00-en>.
- OECD. (2020). *The territorial impact of COVID-19: Managing the crisis across levels of government*. OECD.
- OECD. (2020). *THE TERRITORIAL IMPACT OF COVID-19: MANAGING THE CRISIS ACROSS LEVELS OF GOVERNMENT*.
- Reisen, H., Soto, M., & Weithöner, T. (2004). FINANCING GLOBAL AND REGIONAL PUBLIC GOODS THROUGH ODA. (O. D. CENTRE, Éd.) *Working Paper No. 232*, p. 12.
- Smith, R., Beaglehole, R., Woodward, D., & Drager, N. (2003). *Global Public Goods for Health: a health economic and public health perspective*. Oxford: Oxford University Press.
- Thoyer, S. (2011, January 26). *La montée en puissance de la notion de bien public mondial*. Retrieved January 02, 2021, from <http://encyclopedie-dd.org/>: <http://encyclopedie-dd.org/>