

**Assemblée générale**

Distr. générale
25 octobre 2017
Français
Original : anglais

Soixante-douzième session
Point 127 de l'ordre du jour
Santé mondiale et politique étrangère

**Lettre datée du 24 octobre 2017, adressée au Président
de l'Assemblée générale par le Représentant permanent
de la Thaïlande auprès de l'Organisation des Nations Unies**

J'ai l'honneur de vous informer que, le 22 septembre 2017, la Thaïlande, qui assure la présidence de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale, a organisé, comme chaque année, un petit-déjeuner ministériel au Siège de l'Organisation des Nations Unies, en marge de la soixante-douzième session de l'Assemblée générale. Lors de cette réunion présidée par le Ministre des affaires étrangères de la Thaïlande, Don Pramudwinai, les représentants de l'Afrique du Sud, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, de la Norvège, du Sénégal et de la Thaïlande ont fait le point sur les progrès accomplis depuis la création du groupe il y a 10 ans et examiné les moyens de relever les défis à venir.

À cet égard, j'ai également l'honneur de vous faire tenir ci-joint le texte du communiqué ministériel de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale, adopté lors de la réunion (voir annexe). Je vous serais vivement reconnaissant de bien vouloir faire distribuer le texte de la présente lettre et de son annexe comme document de l'Assemblée générale.

L'Ambassadeur,
Représentant permanent
(Signé) Virachai Plasai



**Annexe à la lettre datée du 24 octobre 2017 adressée
au Président de l'Assemblée générale par le Représentant
permanent de la Thaïlande auprès de l'Organisation
des Nations Unies**

**Communiqué ministériel de l'Initiative politique étrangère
et santé mondiale**

**Poursuivre l'action concertée menée depuis 10 ans
et se préparer en vue des nouveaux défis à relever**

New York, le 22 septembre 2017

1. Nous, ministres des affaires étrangères, des relations internationales ou de la santé et représentants de l'Afrique du Sud, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, de la Norvège, du Sénégal et de la Thaïlande, nous sommes réunis à New York le 22 septembre 2017, en marge du débat général de la soixante-douzième session de l'Assemblée générale des Nations Unies, afin d'examiner les progrès accomplis et de réaffirmer nos engagements.

2. Nous sommes conscients que, depuis son élaboration en 2006 et l'adoption ultérieure de la Déclaration ministérielle d'Oslo en 2007, l'Initiative politique étrangère et santé mondiale a évolué et représente désormais un groupe interrégional unique qui a notamment pour rôle de favoriser les effets de synergie entre politique étrangère et santé mondiale, de renforcer le lien indissociable qui existe entre la santé et la sécurité nationale, la croissance économique et le développement durable et d'engager la communauté internationale à mener une action concertée et soutenue.

3. Nous avons constaté que l'Initiative jouait un rôle déterminant pour favoriser la prise en compte des questions de santé mondiale dans le cadre des politiques étrangères, ainsi que pour faire fond de ces dernières afin de mieux faire connaître les problèmes de santé mondiaux, contribuant ainsi grandement à l'intégration des programmes de santé mondiale et à une meilleure prise de conscience, à l'échelle internationale, de l'interdépendance entre les questions de santé mondiale et la politique étrangère, à la faveur des résolutions sur la santé mondiale et la politique étrangère, adoptées chaque année par l'Assemblée générale des Nations Unies depuis 2008.

4. Nous avons réaffirmé notre attachement à la Déclaration ministérielle d'Oslo de 2007 et à la Déclaration ministérielle d'Oslo trois ans après et au-delà de 2010, et souligné la nécessité de mener une action concertée. Nous avons aussi pris note des nouveaux défis à relever dans le domaine de la santé et des cibles ambitieuses à atteindre dans le cadre des objectifs de développement durable.

5. Nous avons souligné que, pour répondre au mieux aux problèmes de santé mondiale, il était nécessaire de mettre en place une collaboration et des partenariats solides aux niveaux national, régional et international et que, pour réaliser tous les objectifs nationaux et internationaux connexes en matière de santé, il fallait prendre des engagements fermes et déployer des efforts cohérents.

Objectifs de développement durable

6. Nous avons salué les progrès spectaculaires accomplis au niveau mondial dans la réalisation des trois objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé : lutter contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, réduire la mortalité des

enfants et améliorer la santé maternelle, notamment en garantissant l'accès universel aux services de santé procréative. Toutefois, nous avons également reconnu l'importance d'exécuter le programme dans son intégralité et de préserver les acquis. La réalisation des objectifs de développement durable, en particulier de l'objectif n° 3, nous offre la possibilité d'honorer l'engagement que nous avons pris de permettre à tous de vivre en bonne santé et de promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

7. Nous sommes conscients que l'élimination de la pauvreté sous toutes ses formes et dans toutes ses dimensions est essentielle pour parvenir au développement durable, et joue donc un rôle clef dans la réalisation de l'objectif de développement durable n° 3.

8. Nous avons également souligné que les problèmes de santé contemporains étaient plus complexes et que leur résolution nécessitait donc une volonté politique ferme, une appropriation nationale des projets, le soutien de toutes les parties prenantes, des ressources financières suffisantes, ainsi qu'une coopération aux niveaux bilatéral, régional et international.

9. Nous avons réaffirmé notre volonté de promouvoir la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé afin de contribuer à l'avènement d'un monde plus sain d'ici à 2030.

10. Nous avons mis l'accent sur le rôle essentiel joué par la santé dans tous les domaines de la société ainsi que sur sa contribution aux aspects sociaux, économiques et environnementaux du développement. À cette fin, nous avons souligné qu'il fallait adopter une démarche fondée sur toutes les étapes de la vie et tous les secteurs afin de protéger et de promouvoir la santé, de garantir le droit à la santé et de recueillir les dividendes d'une main-d'œuvre en bonne santé et d'une société vieillissante mais qui reste active. Nous avons également souligné qu'il était nécessaire d'instaurer une collaboration multipartite pour créer une société inclusive où nul n'était laissé pour compte, notamment en mettant en commun les compétences et les enseignements tirés de l'expérience.

Couverture sanitaire universelle

11. Nous avons constaté avec satisfaction que la couverture sanitaire universelle, élément important de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale, occupait une place centrale dans les objectifs de développement durable, qui visent à garantir l'égalité des droits et l'accès de tous à des services de santé de qualité et d'un coût abordable, sans qu'ils aient à faire face à des difficultés financières ou à retomber dans la pauvreté.

12. Nous avons mis en avant que, pour assurer une couverture sanitaire universelle, il fallait pouvoir compter sur des personnels et des systèmes de santé solides, résilients et fiables en mesure de répondre aux besoins actuels et futurs des populations que nous servons. À cet égard, nous avons réaffirmé notre volonté d'appliquer le plan d'action quinquennal pour l'emploi en santé et la croissance économique inclusive de l'Organisation mondiale de la Santé, de l'Organisation internationale du Travail et de l'Organisation de coopération et de développement économiques, adopté lors de la 70^e Assemblée mondiale de la Santé et demandant des investissements suffisants en faveur du personnel de santé.

13. Dans le cadre des efforts que nous déployons pour faire reconnaître la couverture sanitaire universelle et la garantir, nous avons réaffirmé notre détermination à encourager l'adoption officielle d'une résolution proclamant le 12 décembre « Journée mondiale de la couverture sanitaire universelle » lors de la 72^e session de l'Assemblée générale des Nations Unies.

Santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, santé sexuelle et procréative et droits liés à la procréation

14. Si des progrès notables ont été réalisés en vue d'améliorer la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents, nous savons qu'il reste des difficultés et des obstacles à surmonter. Nous nous emploierons en particulier à promouvoir l'accès aux soins de santé sexuelle et procréative et à faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de procréation, conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et le Programme d'action de Beijing, notamment en garantissant l'accès à l'information, à l'éducation et à des services accessibles, acceptables et abordables.

Maladies infectieuses émergentes ou endémiques

15. Nous avons encore constaté avec préoccupation que les maladies infectieuses nouvelles ou résurgentes et les épidémies telles que l'Ebola, le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient et le virus Zika, ainsi que le VIH, la tuberculose et le paludisme, continuaient de présenter un risque transfrontière pour la sécurité sanitaire mondiale et avons réaffirmé qu'il était nécessaire d'étudier les possibilités d'une collaboration pragmatique, comme la promotion de la recherche-développement, la mise en commun d'informations et d'enseignements tirés de l'expérience, et la préparation aux futures épidémies.

16. Nous avons réaffirmé notre volonté de renforcer le respect des obligations énoncées dans le Règlement sanitaire international (2005) et d'appuyer l'Organisation mondiale de la Santé pour ce qui est de se préparer et d'agir face aux situations d'urgence sanitaire publique qui constituent une menace pour la sécurité internationale en matière de santé publique.

17. Nous saluons les progrès réalisés jusqu'à présent dans la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose, tout en étant conscients qu'il faut redoubler d'efforts au niveau mondial pour poursuivre cette lutte et renforcer les systèmes de santé, en particulier les systèmes locaux. À cet égard, nous nous sommes félicités de la décision de l'Assemblée générale de tenir, en 2018, une réunion de haut niveau sur la lutte contre la tuberculose, et espérons que tous les secteurs concernés y participeront activement.

Maladies non transmissibles

18. Nous avons pris acte du fait que les maladies non transmissibles sont l'une des principales causes de décès, notamment en raison du vieillissement de la population, de l'urbanisation rapide et non planifiée, ainsi que de l'adoption de modes de vie malsains tels que les mauvaises habitudes alimentaires, le manque d'activité physique, le tabagisme et l'abus d'alcool. De plus, nous avons souligné qu'il importait que le secteur de la santé collabore avec les autres secteurs à la promotion de modes de vie sains et à la création d'un environnement propice à la prévention ainsi qu'à la maîtrise et à la réduction des risques liés aux maladies non transmissibles.

Réduction des risques de catastrophe et préparation et intervention en cas d'urgence

19. Nous avons souligné qu'il importait de tenir compte des questions de santé dans le cadre des initiatives de réduction des risques de catastrophe et de préparation et d'intervention en cas d'urgence et avons décidé de mettre en place des systèmes de santé résilients et de favoriser la coopération dans ce domaine,

compte tenu des Principes de Bangkok, adoptés lors de la Conférence internationale sur la mise en œuvre des composantes santé du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015–2030).

20. Nous avons pris note de l'augmentation des risques environnementaux et insisté sur la nécessité de lutter contre les effets des facteurs climatiques et environnementaux sur la santé et de promouvoir l'adoption de politiques et de mesures multisectorielles visant à instaurer un environnement qui ne nuise pas à la santé mondiale, mais permette au contraire d'améliorer les résultats dans ce domaine.

Résistance aux antimicrobiens

21. Nous avons constaté avec préoccupation que la résistance aux antimicrobiens était l'un des plus graves problèmes de santé de notre époque et avons réaffirmé notre volonté d'intensifier les efforts déployés pour faire de la lutte contre ce problème une priorité à l'échelle nationale, régionale et mondiale, en adoptant une stratégie cohérente et complémentaire. Nous avons souligné qu'il fallait préconiser une utilisation prudente des antibiotiques et de l'arsenal thérapeutique existant et que la mise en œuvre de politiques multisectorielles visant à endiguer la résistance aux antimicrobiens ne devait en aucun cas entraver l'accès des pays, sur un pied d'égalité et à un tarif abordable, aux médicaments antimicrobiens, vaccins et outils de diagnostic existants et nouveaux. Nous avons tout particulièrement salué la collaboration entre l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation mondiale de la santé animale dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, selon le principe « Un monde, une santé », ainsi que la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens par la communauté internationale.

Personnes en situation vulnérable

22. Nous n'ignorons pas que les personnes en situation vulnérable sont souvent marginalisées, victimes de discrimination ou laissées pour compte au sein des sociétés dans lesquelles elles vivent, ce qui peut les empêcher d'accéder aux services de santé. À cet égard, nous nous sommes engagés à promouvoir, à l'échelle mondiale, la fourniture de services dignes et respectueux, l'adoption de mesures de lutte contre la stigmatisation et l'instauration d'un dialogue efficace entre la population et les prestataires de soins de santé, ainsi qu'à nous orienter vers la mise en place d'un cadre juridique inclusif et à renforcer le système de formation des professionnels de la santé afin de pouvoir compter sur une main d'œuvre plus responsable sur le plan social.

23. Nous avons fait remarquer qu'avec l'intensification des flux migratoires, la question de l'accès des migrants aux services de santé était devenue dans de nombreux pays un problème majeur, avec des ramifications en termes de respect des droits de l'homme, de croissance économique et de sécurité sociale, et qu'il était nécessaire d'adopter des approches globales et collectives dans les pays d'origine, de transit et de destination. C'est pour cela que nous avons pleinement appuyé la prise en compte de la question de la santé des migrants dans le pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières, qui sera présenté à la conférence intergouvernementale sur les migrations internationales en vue de son adoption en 2018.

Orientation stratégique

24. Nous avons réaffirmé notre ferme volonté d'œuvrer ensemble pour obtenir des résultats concrets dans le cadre de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale. À cette fin, nous sommes convenus d'examiner les moyens d'accroître encore la visibilité de l'Initiative et de dynamiser les activités menées dans ce contexte afin d'assurer la synergie entre la politique étrangère et la santé mondiale. Nous avons en outre étudié la possibilité d'avoir, sur une base volontaire, un pays pilote ou un pays chef de file dans différents domaines d'intérêt de l'Initiative et sommes convenus d'examiner la question plus en détail.

25. Nous avons également réaffirmé notre détermination à continuer de promouvoir les questions de santé mondiale au titre du point de l'ordre du jour de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulé « Santé mondiale et politique étrangère ».

26. Nous avons remercié la Thaïlande pour les efforts qu'elle a déployés pendant sa présidence en 2017 et félicité le Brésil pour son accession à la présidence de l'Initiative pour 2018.
