



Assemblée générale

Distr. générale
14 septembre 2018
Français
Original : anglais

Soixante-douzième session

Point 73 c) de l'ordre du jour

**Renforcement de la coordination de l'aide humanitaire
et des secours en cas de catastrophe fournis
par les organismes des Nations Unies, y compris
l'assistance économique spéciale : assistance économique
spéciale à certains pays et à certaines régions**

Rapport du Secrétaire général sur la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra en Haïti de l'Organisation des Nations Unies

I. Introduction

1. Le présent rapport est soumis en application de la résolution [71/161](#) B de l'Assemblée générale, dans laquelle celle-ci s'est félicitée de la nomination de mon envoyée spéciale pour Haïti. L'Assemblée y s'est également félicitée que, comme indiqué au paragraphe 69 du rapport sur la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra en Haïti ([A/71/895](#)), le Secrétaire général ait l'intention d'inviter les États Membres à réaffecter volontairement au Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti, à titre exceptionnel et dans le respect de leur législation, leur part du solde inutilisé et des recettes diverses de la Mission des Nations Unies pour la stabilisation en Haïti (MINUSTAH) au titre de l'exercice clos le 30 juin 2016, dont il leur aurait communiqué le montant, afin de financer la nouvelle stratégie. Elle a aussi prié le Secrétaire général de lui présenter pour examen un rapport détaillé sur la mise en œuvre de la nouvelle stratégie et d'y faire figurer des informations sur l'état du Fonds d'affectation spéciale.

2. Le 1^{er} décembre 2016, le Secrétaire général a présenté à l'Assemblée générale son rapport sur la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra en Haïti de l'ONU ([A/71/620](#)). Dans sa résolution [71/161](#), l'Assemblée a estimé que l'Organisation avait une responsabilité morale envers les victimes de l'épidémie de choléra en Haïti et qu'elle se devait d'aider le pays à vaincre l'épidémie et à mettre en place des systèmes fiables d'approvisionnement en eau, d'assainissement et de santé. Accueillant avec satisfaction la nouvelle stratégie, elle a demandé à tous les États Membres, aux organismes compétents des Nations Unies et aux autres partenaires internationaux gouvernementaux et non gouvernementaux de la soutenir sans réserve, et en particulier de redoubler d'efforts pour combattre et éradiquer le choléra ainsi que pour apaiser les souffrances des victimes, notamment en fournissant une assistance et un



soutien matériels aux collectivités et aux Haïtiens les plus directement touchés par le choléra.

3. La mise en œuvre de la nouvelle stratégie est un élément central de l'appel mondial du Secrétaire général pour une action en vue de l'éradication de la transmission du choléra, appel pour lequel une envoyée spéciale pour Haïti a été nommée le 1^{er} juillet 2017. Cette dernière a été chargée de renforcer les efforts menés afin de franchir la dernière étape dans la lutte pour l'élimination du choléra en Haïti, et de collaborer avec l'équipe de pays des Nations Unies pour inscrire la lutte contre cette maladie dans une démarche plus large inspirée de la vision 2030 pour Haïti en faveur d'un développement et d'une croissance économique inclusifs et durables.

4. Pour atteindre les objectifs de la nouvelle stratégie, nous devons mobiliser des financements suffisants et prévisibles. Depuis le début de l'épidémie, l'ONU et la communauté internationale ont dépensé plus de 680 millions de dollars pour lutter contre le choléra en Haïti. Ces ressources ont servi à financer la construction de systèmes d'approvisionnement en eau et d'assainissement pour les collectivités les plus durement touchées, ce qui a eu une incidence directe sur le bien-être de millions d'Haïtiens. Elles ont financé – et continuent de financer – la mise en place de dispositifs d'intervention à l'échelon local qui ont permis de réduire le taux de transmission, lequel a été ramené de plus de 18 500 cas par semaine à 80 au cours des 17 premières semaines de 2018. Par exemple, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) consacre environ 1 million de dollars par mois à la fourniture directe d'une aide d'urgence aux victimes du choléra partout dans le pays.

5. Même si tous les financements ne passent pas par le Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti, l'ensemble des efforts entrepris s'inscrivent dans le cadre de la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra de l'ONU. Le Fonds d'affectation spéciale n'est qu'un dispositif parmi tant d'autres qui permet de transférer de l'argent en Haïti, et l'Envoyée spéciale, avec d'autres personnes, continue de travailler sans relâche pour mobiliser des financements. À cette fin, elle réfléchit à des mécanismes de financement novateurs, notamment une obligation à impact sur le développement, pour atteindre les objectifs de la nouvelle stratégie. Il est particulièrement important d'attirer des ressources pour le second volet de la nouvelle stratégie, qui prévoit une aide aux victimes et aux collectivités les plus durement touchées. Les fonds levés pour ce volet sont en augmentation constante. L'ONU a déjà alloué 150 000 dollars à chacune des cinq premières collectivités retenues dans le cadre du second volet pour l'exécution de projets mis au point par la population.

6. L'ONU travaille en étroite collaboration avec le Gouvernement haïtien sur son plan national de développement durable, conformément au Programme 2030, et veille à ce que la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra soit financée et mise en œuvre efficacement. Cette action s'inscrit dans le contexte de la mise en place, pour un mandat de deux ans, de la Mission des Nations Unies pour l'appui à la justice en Haïti (MINUJUSTH), qui a permis à l'ONU d'établir une nouvelle présence et un nouveau partenariat en Haïti. Le Secrétaire général et la Vice-Secrétaire générale ont souligné qu'il importait de mener une action ferme, concrète et rapide afin d'appuyer les efforts déployés par le Gouvernement pour éliminer la transmission du choléra et, de manière générale, parvenir à un développement durable et inclusif. Les États Membres ont été priés de se joindre à l'ONU pour manifester leur soutien à la mise en œuvre de la nouvelle stratégie, s'ils ne voulaient pas risquer de décourager les bonnes volontés.

7. La Vice-Secrétaire générale et l'Envoyée spéciale se sont rendues en mission à Haïti du 3 au 5 novembre 2017 pour rencontrer le Gouvernement haïtien et les personnes les plus touchées par le choléra et s'entretenir avec eux. Cette épidémie a entraîné des souffrances et des pertes importantes. Des progrès considérables ont été

accomplis, et il est désormais possible d'éliminer totalement la transmission du choléra. Grâce à une stratégie audacieuse et novatrice et à une intense collaboration entre le Gouvernement haïtien, le système des Nations Unies, les États Membres, le secteur privé, les acteurs locaux et la société civile, le taux de transmission hebdomadaire a été réduit de 99 % depuis le début de l'épidémie. L'action menée par l'ONU pour éliminer la transmission du choléra et soigner les malades s'appuie en grande partie sur les acteurs locaux, notamment les organisations locales, les agents sanitaires des collectivités et les praticiens locaux. Le Bureau de l'Envoyée spéciale collabore avec le Gouvernement haïtien, le système des Nations Unies et des spécialistes du choléra afin de déterminer la date cible la plus proche pour l'élimination des derniers cas (1%), sachant que parvenir à un taux de transmission nul est souvent l'étape la plus difficile. Il est de plus en plus admis que cet objectif pourrait être atteint en moins de quatre ans si les fonds nécessaires sont mis au service d'une stratégie actualisée dans le cadre du plan national d'élimination du choléra.

8. Comme indiqué dans le rapport du Secrétaire général au Conseil de sécurité sur la MINUSTAH (S/2017/223), le retour à l'ordre constitutionnel devrait, s'il est suivi d'une période prolongée de stabilité politique, permettre à Haïti de passer d'une économie fragile à une croissance et un développement durables grâce à l'apport d'une aide internationale à la mise en œuvre nationale du Programme de développement durable à l'horizon 2030.

II. Point sur l'incidence du choléra en Haïti

9. Maladie provoquant des diarrhées déshydratantes aiguës et sévères pouvant tuer enfants comme adultes en moins de 12 heures, le choléra résulte d'une infection causée par une souche pathogène du bacille *Vibrio cholerae*, capable de produire une toxine puissante, la toxine du choléra. En fonction de la gravité de l'infection, la maladie peut être traitée à l'aide de sels de réhydratation orale et par perfusion de liquide et d'antibiotiques par voie intraveineuse. Si l'épidémie de choléra est bien gérée, son taux de létalité doit être inférieur à 1 %.

10. Le tableau ci-après récapitule le nombre de cas suspects de choléra recensés en Haïti entre octobre 2010 et mars 2018.

Nombre de cas suspects de choléra recensés en Haïti entre octobre 2010 et mars 2018

Année	Population	Cas suspects	Décès hospitaliers	Décès extrahospitaliers	Nombre total de décès	Taux d'incidence (pour 1 000)
2010 (octobre-décembre)	10 085 214	185 351	2 521	1 580	4 101	18,38
2 011	10 248 306	352 033	1 950	977	2 927	34,35
2 012	10 413 211	101 503	597	311	908	9,75
2 013	10 579 230	58 574	403	184	587	5,54
2 014	10 745 665	27 392	209	88	297	2,55
2 015	10 911 819	36 045	224	98	322	3,30
2 016	11 078 033	41 421	307	140	447	3,74
2 017	12 201 437	13 681	110	49	159	1,12

Année	Population	Cas suspects	Décès		Nombre total de décès	Taux d'incidence (pour 1 000)
			hospitaliers	extrahospitaliers		
2018 (1 ^{er} janvier- 10 mars)	12 201 437	902	7	2	9	0,07
Total		816 902	6 328	3 429	9 757	

Source : Ministère de la santé publique et de la population d'Haïti.

11. Le nombre de cas suspects de choléra a diminué entre 2016 et 2017, essentiellement en raison des facteurs suivants : amélioration de la coordination, surveillance sur le terrain, appui ciblé aux centres de traitement du choléra mis en place dans les zones prioritaires et intervention rapide face aux cas détectés. La prise en charge des cas suspects s'est ainsi améliorée tout au long de l'année (95 % des cas ont été traités efficacement en 48 heures), ce qui, conjugué à une sensibilisation accrue à l'hygiène, notamment par l'intermédiaire d'une vaste campagne de communication associant les autorités locales, a également contribué à réduire le nombre de cas. En 2018, le nombre de cas suspects a continué de diminuer pour tomber à son niveau le plus bas, à savoir une incidence hebdomadaire de 42 cas durant la semaine 9. En outre, le nombre de cas n'a pas sensiblement augmenté au cours de la période à haut risque allant de septembre à décembre 2017, ce qui démontre l'efficacité de la stratégie actuelle et de l'affectation des fonds. Malgré ces résultats très encourageants, les risques d'épidémie persistent, comme l'ont montré les flambées locales survenues récemment dans la banlieue de Port-au-Prince et dans les départements du Centre et du Nord. Il est essentiel que le renforcement de la lutte anticholérique se poursuive tout au long de 2018 et 2019 pour que l'on puisse continuer de sauver des vies et de réduire la transmission de la maladie, conformément aux objectifs définis dans le plan national d'élimination du choléra.

12. Si l'on continue de signaler des cas suspects de choléra dans tout le pays, les trois départements centraux du pays (départements de l'Ouest, de l'Artibonite et du Centre) restent les plus touchés (80 % des cas suspects recensés en 2017). Le Ministère de la santé publique et de la population a classé les communes touchées de ces départements en trois catégories. Les communes de type A affichent une forte persistance de la maladie sur les quatre dernières années (présence du choléra pendant plus de 50 % de l'année). Elles sont caractérisées par la présence de zones urbaines où les conditions sanitaires sont favorables à la transmission de la maladie et qui rassemblent des axes de transport et d'échanges commerciaux importants (ports, grands axes routiers et grands marchés alimentaires). Les communes de type B présentent une persistance moyenne (présence du choléra 25 à 50 % de l'année) et réunissent des facteurs de transmission importants (grands axes routiers ou marchés). Les communes de type C connaissent une persistance moyenne (présence du choléra 25 % à 50 % de l'année) et présentent des facteurs de transmission limités car elles se trouvent à l'extrémité de grands axes routiers. Selon le plan d'élimination du choléra à moyen terme du Ministère, les cas suspects sont concentrés dans huit communes urbaines ou périurbaines de type A (zones à risque élevé), sept communes de type B et trois communes de type C. Il sera procédé au suivi et à la mise à jour de la classification des communes par catégorie (A, B et C) selon que de besoin, dans le cadre de la révision du plan national du Gouvernement. La commune de Saint-Michel-de-l'Atalaye sera probablement intégrée dans le groupe A en raison des nombreuses flambées qui y sont survenues en 2016 et 2017.

III. Nouvelle stratégie : premier volet

13. Il convient de rappeler que l'intensification des efforts visant à éliminer le choléra d'Haïti est largement perçue, en particulier par les Haïtiens eux-mêmes, comme la contribution la plus importante que les organismes des Nations Unies puissent apporter pour aider le pays (voir [A/71/620](#), par. 25).

14. Le volet 1A, qui consiste à lutter intensivement contre le choléra pour soigner les malades et limiter la propagation de la maladie, s'articule autour du plan d'élimination du choléra à moyen terme du Gouvernement, qui comprend trois principaux éléments stratégiques : a) la coordination et la surveillance ; b) l'accès aux soins de santé, l'organisation de campagnes de vaccination (prévention), la fourniture d'un appui en matière d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène ainsi que le traitement de la diarrhée aqueuse aiguë et du choléra et leur intégration à long terme dans le système de santé ; c) l'élimination de la transmission de la maladie grâce au mécanisme d'alerte et d'intervention, la fourniture d'un accès à l'eau et à l'assainissement et la promotion de l'hygiène dans les zones les plus touchées par le choléra.

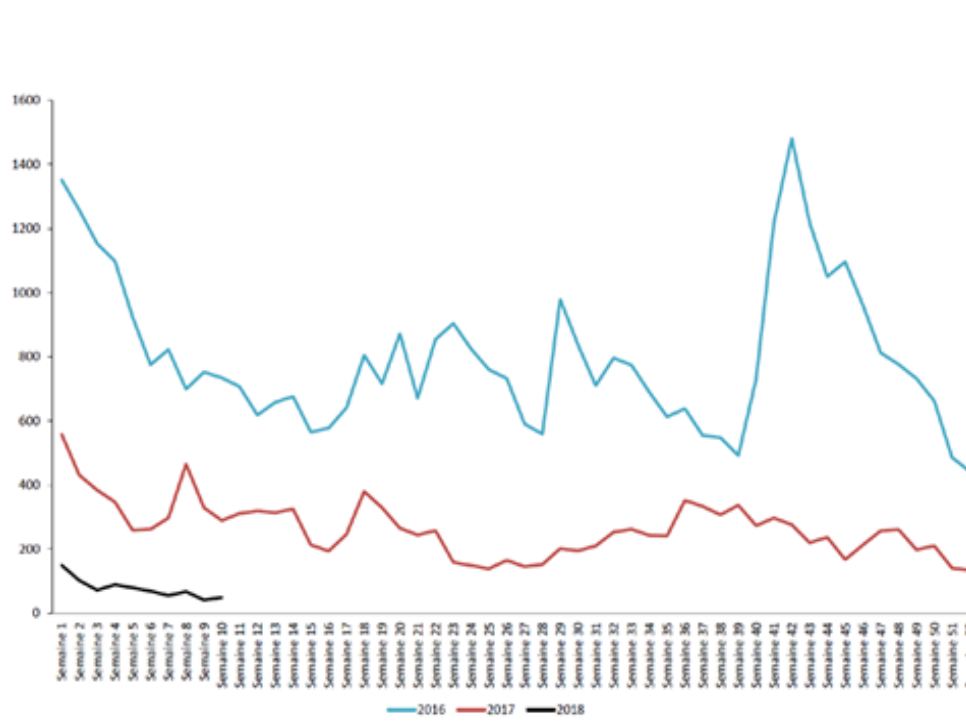
15. Au 20 mars 2018, des progrès majeurs avaient été accomplis sur la voie de la réalisation de l'objectif, énoncé dans le précédent rapport présenté à l'Assemblée générale sur la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra en Haïti ([A/71/895](#)), consistant à réduire le nombre de cas suspects à moins de 10 000 d'ici à la fin de 2018. L'objectif principal du volet 1A de la nouvelle stratégie, adapté au cours de l'année écoulée sur la base des travaux menés par le Gouvernement haïtien et ses partenaires [UNICEF et Organisation panaméricaine de la santé/Organisation mondiale de la Santé (OPS/OMS)], est de continuer à réduire la transmission du choléra et d'atteindre les objectifs relatifs à l'élimination de la maladie figurant dans le plan national d'élimination du choléra (2012-2022) dans les meilleurs délais. Pour atteindre l'objectif d'une élimination rapide, il faut assurer un financement prévisible pour les deux prochaines années, au moins pour le volet 1A.

16. Œuvrant sous la direction du Ministère de la santé publique et de la population et de la Direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement, l'UNICEF et l'OPS/OMS ont intensifié leur action dans ce domaine et ont enregistré des progrès notables au cours des dernières années. Depuis le pic de l'épidémie en 2010, le taux hebdomadaire de contamination a chuté de 99 %, passant de 18 500 cas suspects par semaine au plus fort de l'épidémie à une moyenne hebdomadaire de 263 en 2017 et de 80,8 au premier trimestre 2018, le nombre de décès chutant de plus de 99,5 %. Entre le 1^{er} janvier et le 10 mars 2018, le Ministère de la santé publique et de la population a signalé 773 cas suspects de choléra et 8 décès liés à la maladie, contre 3 626 cas suspects et 58 décès à la même période en 2017. Comme indiqué plus haut, cette diminution est due au renforcement du mécanisme d'alerte et d'intervention, et notamment au fait qu'il a été possible de maintenir un nombre stable d'équipes d'intervention rapide (en moyenne, 60 équipes d'organisations non gouvernementales appuient 13 équipes du Ministère de la santé publique et de la population) en 2017 et au cours des premiers mois de 2018, pour la première fois depuis la création de ces équipes en 2014. En 2017, la prévisibilité du financement a été la pierre angulaire du succès dans la mesure où elle a permis au Gouvernement et à ses partenaires d'établir, de mettre en œuvre et d'adapter des stratégies d'intervention tout au long de l'année, ce qu'ils n'avaient jamais pu faire auparavant. Elle a également permis de mener une vaste campagne d'intervention locale, de renforcer la surveillance et de dispenser rapidement des soins cliniques dans les trois départements les plus touchés. Si ces progrès sont positifs, la ViceSecrétaire générale et l'Envoyée spéciale ont demandé que les équipes poursuivent leurs opérations afin d'assurer la continuité du mécanisme d'alerte et d'intervention et ainsi d'éviter de compromettre les progrès

accomplis de haute lutte et de prévenir l'apparition de nouveaux cas. Pour avancer assurément vers l'élimination de la maladie, il est primordial, en complément du mécanisme d'alerte et d'intervention, d'accélérer les campagnes de vaccination orale et l'accès à l'eau et à l'assainissement dans les communes prioritaires susmentionnées.

17. Comme le montre la figure ci-après, le taux d'incidence hebdomadaire du choléra est de 200 à 400 cas suspects en moyenne depuis la troisième semaine épidémiologique de 2017, avec une baisse sous le seuil des 100 cas depuis le début de l'année 2018. La figure confirme également que le taux a diminué au cours du dernier trimestre de l'année, qui correspond généralement à la période présentant le plus de risques. C'est la première fois depuis 2010 qu'une telle diminution est enregistrée.

Nouveaux cas suspects entre 2016 et la dixième semaine épidémiologique de 2018



Source : Ministère de la santé publique et de la population d'Haïti.

18. Le Gouvernement haïtien, l'UNICEF et les partenaires gèrent actuellement 58 équipes d'intervention rapide opérant dans tout le pays. Avec l'appui de la Banque mondiale, l'UNICEF élabore actuellement une stratégie visant à donner plus d'autonomie aux équipes du Ministère de la santé publique et de la population et à renforcer leurs capacités. Ces équipes travaillent en collaboration avec des organisations non gouvernementales internationales et sont intégralement composées de ressortissants haïtiens formés pour lutter contre les épidémies de choléra et de diarrhée aiguë. Quand un cas suspect de choléra est signalé, une équipe est dépêchée dans les 48 heures pour prendre en charge la personne touchée. Les équipes désinfectent le foyer directement touché et les foyers environnants ; distribuent des produits de purification de l'eau et du matériel de stockage de l'eau aux ménages ; mènent des activités de promotion de l'hygiène dans les centres médicaux et auprès des familles et des communautés ; fournissent des sels de réhydratation orale et du savon et procèdent à un suivi systématique après la distribution ; installent des points

temporaires de chloration de l'eau dans les zones où l'eau est reconnue comme source potentielle de contamination ; aident la Direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement en contribuant à la chloration de l'eau et au contrôle des niveaux de chloration des systèmes d'eau ; et effectuent de petites réparations rapides des systèmes d'eau.

19. En novembre et décembre 2017, environ 85 000 habitants de la commune de Mirebalais ont reçu deux doses de vaccin anticholérique oral, ces vaccins étant issus des stocks hérités de la campagne d'urgence organisée à la suite de l'ouragan Matthew. Le Ministère de la santé publique et de la population compte vacciner l'ensemble de la population si le nombre de vaccins disponibles le permet. Dans un premier temps, la phase de moyen terme du plan d'élimination prévoyait la vaccination des habitants des départements du Centre et de l'Artibonite. En 2017, le Ministère a élaboré un plan qui permettrait de vacciner plus de 1,2 million de personnes dans les deux départements pourvu que des vaccins soient fournis par le Groupe spécial mondial de lutte contre le choléra. GAVI, l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, continue d'alimenter les stocks de vaccin anticholérique oral devant servir aux activités de vaccination.

20. L'UNICEF a besoin de 11 millions de dollars pour financer toutes les composantes de son action renforcée de lutte contre le choléra en 2018, notamment les interventions rapides, le renforcement des activités de sensibilisation à l'hygiène et la chloration des systèmes d'eau dans les zones touchées ou exposées. L'appel lancé par le Secrétaire général en faveur de la poursuite des opérations des équipes d'intervention d'urgence et du mécanisme d'alerte et d'intervention a permis de lever 5,9 millions de dollars. Des fonds ont été reçus des Gouvernements canadien et japonais ainsi que des fonds thématiques internes de l'UNICEF et des comités nationaux de l'UNICEF en Espagne et en France. Ce montant comprend 1,01 million de dollars alloués par le Comité consultatif du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti le 16 mars 2018, comme indiqué à la partie A de la section V ci-dessous. En février 2018, un montant additionnel de 1,55 million de dollars a été versé à l'UNICEF (1,3 million de dollars pour les interventions rapides et 250 000 dollars pour la chloration d'urgence de l'eau) et un montant de 1,7 million de dollars a été alloué à l'OMS, par l'intermédiaire du guichet financement insuffisant du Fonds central pour les interventions d'urgence. Malgré les mesures positives détaillées ci-dessus, il faut encore mobiliser 5,1 millions de dollars d'ici à la fin de l'année 2018.

21. En octobre 2016, l'UNICEF a reçu du Fonds central pour les interventions d'urgence un prêt de 8 millions de dollars destiné à financer le renforcement des capacités du mécanisme d'alerte et d'intervention dans les départements du Centre, de l'Ouest, de l'Artibonite et du Nord, qu'il a intégralement remboursé au début de l'année 2018. Pour assurer la continuité des programmes, et faute de ressources disponibles, l'UNICEF a prélevé 2 millions de dollars supplémentaires sur son Fonds interne de programmation pour les secours d'urgence en 2018.

22. En 2018, l'OPS/OMS a besoin de 7 millions de dollars pour poursuivre et améliorer ses activités relatives à la lutte contre le choléra, qui consistent notamment : a) à renforcer la surveillance épidémiologique et la capacité des laboratoires à détecter les cas suspects de choléra et à administrer les tests voulus aux intéressés (1,5 million de dollars) ; b) à assurer la bonne gestion des cas de choléra pour réduire le taux de létalité, en particulier pour les flambées qui surviennent soudainement dans les zones reculées ou difficiles d'accès et dans des zones sans accès à des services de santé (2 millions de dollars) ; c) à planifier et mener à bien des campagnes de vaccination dans les zones géographiques de petite taille où les flambées sont fréquentes et où on continue d'enregistrer de nouveaux cas (« zones à haut risque ») (3,5 millions de

dollars). Environ 4,9 millions de dollars ont déjà été levés à cette fin. Un montant total de 1,4 million de dollars a été reçu du Fonds central pour les interventions d'urgence pour couvrir les trois activités, et 1,5 million de dollars a été reçu du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti (montant déjà dépensé en mars 2018). La Banque mondiale a versé 850 000 dollars et le Canada 400 000 dollars aux fins de l'amélioration des soins cliniques entre 2017 et juin 2018, et l'OPS et l'OMS ont également prélevé 700 000 dollars sur leurs fonds internes. Pour appuyer la campagne de vaccination prévue pour 2018 (deux doses pour 1,5 million de personnes), l'Alliance GAVI prendra à sa charge 0,60 dollar par dose de vaccin anticholérique oral, ce qui représente 60 % des frais de vaccination. Malgré ces succès, 2,1 millions de dollars sont encore nécessaires pour financer les activités jusqu'à la fin de l'année.

23. Le volet 1B, qui préconise une action de grande ampleur à plus long terme en matière d'eau et d'assainissement, nécessitera d'importantes ressources supplémentaires. Dans le cadre des efforts qui seront déployés prochainement, il est prévu de mobiliser, en collaboration avec le Gouvernement haïtien, les ressources et les investissements nécessaires pour faire en sorte que le choléra soit le moteur d'une transformation majeure de l'infrastructure haïtienne d'approvisionnement en eau et d'assainissement et que les Haïtiens aient tous accès à celle-ci. Il convient de noter que de nombreux travaux ont déjà été menés dans ce domaine par la Direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement, l'autorité du pays en matière d'approvisionnement en eau, et que des investissements considérables sont déjà consentis ou envisagés par la Banque interaméricaine de développement, la Banque mondiale, les États Membres par le biais d'une coopération bilatérale, et le secteur privé.

24. Un plan sectoriel d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène conforme aux principes de la programmation axée sur les résultats a été élaboré sous la conduite de la Direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement, avec l'appui financier de la Banque mondiale et l'assistance technique de l'UNICEF. D'autres partenaires comme la Banque interaméricaine de développement et des donateurs bilatéraux soutiennent activement la mise en œuvre prochaine du plan. L'objectif global du plan est de garantir à chacun un accès durable et de qualité à l'eau potable et aux services d'assainissement d'ici à 2030. Cet objectif rejoint ceux de la Décennie internationale d'action sur le thème « L'eau et le développement durable » (2018-2028) (voir la résolution [71/222](#) de l'Assemblée générale), qui a été lancée à l'occasion de la Journée mondiale de l'eau, en mars 2018, avec l'aide du Secrétaire général. En vue de renforcer ces efforts, le Secrétaire général a également lancé un appel mondial visant à faire en sorte que tous les établissements de santé aient accès à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, l'objectif étant de renforcer les systèmes de santé et de réduire ainsi la propagation de maladies infectieuses (notamment le choléra), et à appuyer l'action plus vaste menée en faveur d'une couverture sanitaire universelle. Le plan comporte les cinq objectifs stratégiques suivants : accès à l'eau potable ; profits générés par les consommateurs et viabilité ; accès à l'assainissement ; gestion de l'eau ; gouvernance et cadre réglementaire. Pour les trois premières années (de juillet 2018 à juin 2021), on prévoit un budget total de 254,5 millions de dollars pour l'approvisionnement en eau (167,6 millions de dollars), l'assainissement (40,6 millions), la gouvernance (26,1 millions) et la viabilité (20,2 millions).

IV. Nouvelle stratégie : second volet

25. Le second volet consiste en un dispositif d'assistance et de soutien matériels en faveur des Haïtiens les plus directement touchés par le choléra. Il est un moyen de

montrer concrètement que l'Organisation reconnaît les souffrances causées au peuple haïtien par l'épidémie de choléra. Comme il a été indiqué dans le premier rapport (A/71/620), il vise à remédier efficacement aux conséquences de la maladie pour les personnes atteintes, leurs familles et les communautés. Pour une mise en œuvre efficace de cette composante de la stratégie, il est nécessaire de tenir, avec les communautés touchées, de véritables consultations qui permettent de comprendre les risques et les contraintes et de recenser les priorités à l'échelle locale.

26. Lors de l'élaboration de la nouvelle stratégie, il a été décidé de mener des consultations avec les communautés les plus touchées par le choléra, en commençant par une consultation pilote à l'épicentre de l'épidémie de choléra, à Mirebalais. Dans le cadre de ce projet pilote financé par le Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti et exécuté par le Programme des Nations Unies pour le développement, les quatre sections communales de Mirebalais ont été consultées et ont chacune choisi démocratiquement un projet à exécuter. L'Envoyée spéciale et trois hauts représentants du Gouvernement haïtien se sont rendus à Mirebalais le 16 février 2018 pour rencontrer plusieurs groupes de consultation, dont des victimes du choléra font partie. Ils se sont tous félicités des travaux accomplis et de la démarche résolue, constructive et inclusive des groupes de consultation. Il a été conclu que des fonds devaient être décaissés rapidement pour mener à bien les quatre premiers projets dans les quatre sections communales de Mirebalais. Le Comité consultatif du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire a alloué un montant de 672 876 dollars aux consultations et à la mise en œuvre des projets en plus des 500 000 dollars déjà alloués à cette fin.

27. Des conseils locaux ont été constitués et chargés de déterminer quel type d'appui l'ONU pouvait apporter pour répondre au mieux aux besoins des personnes les plus touchées par le choléra compte tenu du manque de ressources et des réalités sur le terrain. Composés de membres de la société civile locale, d'anciens, de dignitaires religieux et de victimes du choléra, ces conseils – ou « plateformes » – ont travaillé en partenariat avec les conseils de village (assemblées des sections communales et conseils d'administration de sections communales), les mairies et la population à l'occasion de réunions communautaires. Lors d'une évaluation indépendante du projet, les plateformes ont établi que le programme pilote avait pour objectif de prêter assistance aux victimes du choléra et de permettre à l'Organisation d'exprimer ses regrets pour ses torts passés.

28. Chacune des quatre sections communales participant au projet pilote a élaboré, en choisissant de poursuivre une approche communautaire, des propositions de projet concrètes en suivant la démarche exposée plus haut. Les priorités et les projets ont été entièrement élaborés par les communautés et bénéficient du soutien des autorités locales. Les projets considérés comme prioritaires vont de la réhabilitation des places de marché à l'amélioration des points d'eau. Par ailleurs, les plateformes ont estimé que les projets devaient être conçus de manière à être viables à long terme. Les communautés pour lesquelles les projets liés à l'eau étaient prioritaires ont fait observer que ceux-ci devaient être mis en œuvre en coordination avec la Direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement et les comités locaux chargés de l'approvisionnement en eau présents dans leur région.

29. Pour assurer l'exécution de ces projets, le Comité consultatif du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti a alloué 150 000 dollars à chacun d'entre eux, à savoir un projet dans chaque section communale, plus un dans le centre de Mirebalais. La planification des projets est désormais en cours, l'accent étant mis sur les moyens d'assurer l'apport de capitaux dans les communautés et le recours à une main-d'œuvre et à des sources d'approvisionnement locales.

30. Au-delà de la phase pilote du second volet, des préparatifs sont en cours pour élargir les consultations à de nouvelles communautés, selon la disponibilité des fonds. Au total, dans le plan national d'élimination du choléra, le Ministère de la santé publique et de la population et d'autres acteurs gouvernementaux ont classé 18 communes dans la liste des zones à haut risque. Le processus de consultation décrit ci-dessus sera étendu à 134 sections communales de ces 18 communes une fois que la méthode aura été définie et que le financement sera disponible. Les fonds dont dispose le Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti sont destinés en priorité au second volet et sont suffisants pour élargir les consultations et mettre en œuvre des projets dans une trentaine de sections communales supplémentaires. On s'emploie actuellement à planifier l'élargissement des consultations et la mise en œuvre des projets en tenant compte des enseignements tirés du projet pilote. Il est nécessaire de continuer à collaborer avec les structures gouvernementales et la société civile pour assurer le succès de l'extension du second volet. La coordination avec les donateurs des domaines de la santé et de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène permettra de garantir la convergence des efforts déployés dans les mêmes communes.

V. Financement

A. Contributions volontaires

31. L'Envoyée spéciale est notamment chargée de superviser la mise en œuvre de la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra et des mesures connexes, et d'aider Haïti à réaliser ses objectifs à l'horizon 2030, d'assurer le succès du partenariat entre les entités des Nations Unies et le Gouvernement haïtien concernant l'application de cette stratégie, de conseiller et de soutenir l'équipe de pays pour faire en sorte que ses programmes concordent avec les objectifs prioritaires du Secrétaire général pour le pays, d'élaborer une stratégie complète de collecte de fonds visant à recueillir des contributions volontaires supplémentaires des États Membres, du secteur privé et d'autres sources, et d'inviter chacun des États Membres à envisager d'appuyer plus avant la nouvelle stratégie en versant des contributions complémentaires ou en fournissant d'autres types de soutien adaptés.

32. D'après les estimations du Bureau de mon Conseiller spécial pour la médecine de proximité et les enseignements tirés de la situation en Haïti et du Bureau de l'Envoyée spéciale pour Haïti, plus de 680 millions de dollars auraient été mis à disposition depuis le début de l'épidémie en 2010, dont environ 34 millions de subventions et 8 millions de prêts octroyés par le Fonds central pour les interventions d'urgence. En outre, 40 pays en tout ont versé des contributions – d'un montant total de 8,7 millions de dollars – au Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti, ce qui constitue l'une des plus fortes participations à un fonds d'affectation spéciale de l'Organisation.

33. L'Envoyée spéciale a rencontré des dizaines de représentants officiels d'États Membres pendant les six derniers mois, et le Secrétaire général a écrit à l'ensemble des États Membres pour leur demander de verser les ressources financières dont l'Organisation avait besoin d'urgence.

34. Les appels lancés en 2018 ont permis de recueillir environ 5,9 millions de dollars à l'appui des équipes d'intervention d'urgence contre le choléra coordonnées par l'UNICEF. Il faut mobiliser d'urgence au moins 30 millions de dollars pour financer les projets qu'il est prévu d'entreprendre au niveau local dans les zones les plus touchées par le choléra au titre du second volet. Les consultations et la planification des projets relevant de la première étape du second volet ont été menés

à bien dans les quatre sections communales de Mirebalais, et on a débloqué un investissement initial de 1,17 million, qui devrait suffire à mener ces projets à terme.

35. En dépit de l'action menée par l'Organisation pour recueillir des contributions volontaires pour la nouvelle stratégie, le montant reçu à ce jour est insuffisant pour couvrir le coût estimatif du volet 1A ou du second volet pour la période 2017-2018. Le volet 1B, dont les visées sont à plus long terme, exige aussi d'importants moyens financiers supplémentaires ; d'après le plan axé sur les résultats de la Direction nationale de l'eau potable et de l'assainissement, le montant nécessaire à ce titre entre 2018 et 2021 s'élèverait à 254 millions de dollars.

36. Le Comité consultatif du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations unies pour la lutte contre le choléra en Haïti s'est réuni le 16 mars 2018. À cette réunion, ses membres ont approuvé à l'unanimité l'inclusion du Canada, du Japon et de la Norvège parmi les membres du Comité, en considération de l'engagement et de l'esprit d'initiative dont ces pays ont fait preuve s'agissant d'appuyer la nouvelle stratégie contre le choléra. Siègent donc à présent au Comité le Canada, le Chili, la France, le Japon, la Norvège, la République de Corée et le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord. Le Gouvernement haïtien, représenté par le Représentant permanent d'Haïti auprès de l'Organisation des Nations Unies à New York, y jouit du statut d'observateur ; à la réunion du 16 mars 2018, il était représenté par son Représentant permanent adjoint. En consultation avec le Comité consultatif, le Président et son suppléant coordonnent les priorités de financement et se prononcent sur les propositions présentées par les entités des Nations Unies et les partenaires d'exécution.

37. Le Fonds d'affectation spéciale a vocation à servir de plateforme permettant de financer rapidement, avec la souplesse voulue, en toute transparence et de manière responsable une action coordonnée du système des Nations Unies et de ses partenaires qui réponde aux besoins à court et long termes, l'objectif final étant d'éliminer le choléra en Haïti et de créer les conditions propices à la mise en place de solutions à long terme et au renforcement de la résilience des Haïtiens. Il est alimenté par des dons de gouvernements, d'organisations non gouvernementales et de donateurs du secteur privé, et verse des fonds aux acteurs locaux, aux entités des Nations Unies et aux organisations non gouvernementales internationales, avec la transparence et la supervision voulues. Il est dirigé par les coprésidents de son Comité consultatif, l'Envoyée spéciale et le Chef du Groupe du développement durable du Cabinet du Secrétaire général, assistés dans cette tâche par les membres du Comité consultatif, à savoir des représentants d'entités des Nations Unies (UNICEF et PNUD) et d'États Membres contributeurs.

38. Le Secrétaire général ayant invité les États Membres à renoncer à titre volontaire à demander la restitution des soldes inutilisés par la MINUSTAH en 2015/16 afin que ces fonds soient réaffectés à la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra en Haïti de l'Organisation, 31 États ont répondu favorablement à cette demande, ce qui a permis de réaffecter au Fonds 3,3 millions de dollars sur les 40,5 millions de dollars de soldes inutilisés. Le Fonds a en outre reçu de nouvelles contributions à hauteur de 5,4 millions de dollars.

39. Au 20 mars 2018, le Fonds avait reçu de 40 États Membres des annonces de contributions d'un montant total de 8,7 millions de dollars (y compris les soldes inutilisés de la MINUSTAH et les nouvelles contributions). Cette somme venant s'ajouter aux 2,5 millions déjà approuvés et prévus, le montant total disponible s'élevait à 6,2 millions de dollars. Les États Membres contributeurs étaient les suivants: Algérie, Argentine, Bahamas, Belgique, Belize, Canada, Chili, Chypre, Côte d'Ivoire, Cuba, France, Grenade, Guyana, Inde, Irlande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Liechtenstein, Luxembourg, Mexique, Myanmar, Népal, Norvège, Palaos,

Paraguay, Pays-Bas, Philippines, Portugal, République de Corée, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Sénégal, Slovaquie, Soudan, Sri Lanka, Suède, Ukraine, Uruguay et Venezuela (République bolivarienne du)¹.

40. Comme indiqué ci-dessus, à la dernière réunion du Comité consultatif, les coprésidents ont approuvé, en consultation avec le Comité consultatif, le financement par le Fonds de trois nouveaux projets d'un montant total de 2,5 millions de dollars ; au 20 mars, il restait donc 6,2 millions de dollars à allouer. Les trois nouvelles propositions, qui ont été soumises par l'UNICEF, le PNUD et le Bureau de l'Envoyée spéciale, étaient conformes aux objectifs et priorités en matière de financement des activités relevant de la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra, au mandat de l'Envoyée spéciale et aux priorités du Gouvernement haïtien.

41. Le 23 mars, le Président des États-Unis d'Amérique a promulgué une loi prévoyant l'affectation de 10 millions de dollars à l'appui d'un fonds d'affectation spéciale pluripartenaire ou d'autres efforts multilatéraux visant à aider les populations touchées par le choléra du fait de la présence de la MINUSTAH.

B. Obligations à impact sur le développement

42. Outre la recherche de dons, des solutions de financement novatrices destinées à couvrir les besoins essentiels au titre du volet 1A sont actuellement à l'étude. La Vice-Secrétaire générale et l'Envoyée spéciale se sont concertées avec le Gouvernement haïtien le 3 et 4 novembre 2017 sur la possibilité d'émettre une obligation transparente à impact sur le développement, dont le rendement serait fonction des résultats obtenus, afin de lever tout ou partie des fonds dont on a besoin d'urgence pour achever le volet 1A et mettre un terme à la transmission de la maladie. Le 14 décembre, elles ont tenu des consultations initiales de haut niveau à ce sujet avec, entre autres parties prenantes, des dirigeants haïtiens et de hauts responsables d'organisations internationales. Le 16 février 2018, l'Envoyée spéciale a poursuivi le dialogue avec les dirigeants haïtiens dans le cadre de nouvelles consultations tenues à Port-au-Prince.

43. Pour s'assurer que ces obligations trouvent preneur, l'Envoyée spéciale a consulté des dirigeants en Haïti et dans de nombreux autres pays, des experts d'organismes tels que l'Agence des États-Unis pour le développement international et le Ministère du développement international du Royaume-Uni ainsi que des spécialistes de la Banque mondiale, de la Banque interaméricaine de développement et de la Banque européenne d'investissement. Les travaux menés avec des spécialistes pour déterminer comment structurer ces obligations et en mesurer l'impact se poursuivent.

44. Le Secrétaire général, la Vice-Secrétaire générale et l'Envoyée spéciale ont organisé un séminaire-retraite consacré à la transformation d'Haïti au domaine de la fondation Greentree, à Manhasset (New York), du 28 février au 1^{er} mars. À cette occasion, l'Envoyée spéciale a réuni des hauts fonctionnaires de l'ONU et certains des plus grands innovateurs mondiaux du secteur privé et des organisations non gouvernementales dans les domaines de la finance, de la santé et des technologies, disposés à aider le Gouvernement et le peuple haïtiens à vaincre le choléra et à trouver

¹ L'Inde, le Liechtenstein, Norvège et le Sri Lanka ont à la fois renoncé à la restitution des soldes inutilisés et versé de nouvelles contributions ; l'Algérie, l'Argentine, le Chili, la France, le Japon, les Philippines, la République de Corée, le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord et la Suède ont versé des contributions indépendamment de leur part des soldes inutilisés.

les moyens de concilier l'action dynamique menée dans ce domaine avec le programme général de développement durable du pays.

45. Le Bureau de l'Envoyée spéciale continuera de réfléchir avec les partenaires de l'ONU, le Gouvernement haïtien, les États Membres, les banques de développement, la société civile et le secteur privé à la structure d'une éventuelle obligation à impact sur le développement. La recherche de solutions concrètes pourra se poursuivre dans le cadre d'une nouvelle réunion entre ce groupe de dirigeants mondiaux déterminés et le Gouvernement haïtien.

C. Autres sources de financement

46. Comme il est indiqué dans le premier rapport sur la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra en Haïti (A/71/620), cette stratégie est fondée sur l'hypothèse selon laquelle le montant des contributions volontaires sera suffisant pour qu'on puisse assurer la mise en œuvre du second volet sans compromettre celle du premier. La possibilité que le Secrétaire général soit amené à proposer une stratégie à financement multiple ne saurait toujours pas être exclue.

VI. Bureau de l'Envoyée spéciale des Nations Unies pour Haïti

47. Le 21 février 2017, dans une lettre adressée aux États Membres, le Secrétaire général a fait part de son intention de collaborer étroitement avec le Gouvernement haïtien pour définir la voie à suivre en vue d'éliminer le choléra, de remédier aux souffrances provoquées par cette épidémie et de renforcer le partenariat destiné à contribuer aux projets de réalisation des objectifs de développement durable à l'horizon 2030 dans le pays. L'ONU doit impérativement appuyer les efforts déployés par le Gouvernement nouvellement élu et les autres partenaires pour atteindre les objectifs du pays pour 2030, éliminer le choléra, réparer les souffrances qu'il a causées et faire évoluer sa présence dans le pays.

48. Conformément à la résolution 71/161B de l'Assemblée générale, Josette Sheeran (États-Unis) a été nommée Envoyée spéciale du Secrétaire général pour Haïti le 1^{er} juillet 2017 pour un premier mandat d'un an. M^{me} Sheeran a été choisie pour sa vaste expérience à l'ONU et pour le travail humanitaire qu'elle a accompli en faveur du pays. En tant qu'Envoyée spéciale, elle supervise l'exécution de la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra en Haïti, tout en soutenant les efforts déployés par le pays pour mettre en œuvre le Programme 2030.

49. L'Envoyée spéciale a mené de nombreuses activités de communication auprès des États Membres, des entités compétentes des Nations Unies, d'autres partenaires gouvernementaux et non gouvernementaux internationaux et du secteur privé. Présent à la fois au Siège de l'Organisation et à Haïti, le Bureau de l'Envoyée spéciale contribue activement à l'exécution du mandat de l'Envoyée spéciale. Il est chargé de lancer et de coordonner la mise en œuvre des dernières étapes de la nouvelle stratégie en étroite collaboration avec le Gouvernement haïtien, l'équipe de pays, les partenaires locaux, les États Membres, les départements et divisions compétents du Siège, les organismes, fonds et programmes, le Cabinet du Secrétaire général et le Bureau de la Vice-Secrétaire générale.

50. En tant que représentante du Secrétaire général, l'Envoyée spéciale contribue à faire en sorte que le partenariat établi entre l'Organisation et le Gouvernement haïtien pour appliquer la nouvelle stratégie porte ses fruits. Elle représente aussi le Secrétaire général en tant que coprésidente du Comité de haut niveau pour l'élimination du choléra créé par l'Organisation en partenariat avec le Gouvernement haïtien. Elle a

été chargée de travailler avec l'équipe de pays à l'élaboration d'un plan d'action prenant en compte la nouvelle stratégie et d'en garantir l'application. Elle fournit, aux côtés de l'équipe de pays, des conseils et des orientations pour veiller à ce que les programmes soient conformes aux grandes priorités de l'ONU en Haïti et à celles du Gouvernement haïtien, et fait en sorte que le passage à un modèle de développement inclusif et durable tienne compte de la planification et de la programmation des activités liées au choléra.

51. Dans le cadre de la mise en œuvre du Programme 2030, la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC) a fourni un appui au Bureau de l'Envoyée spéciale aux fins de l'exécution de la nouvelle stratégie, en mettant notamment à sa disposition une dotation de 135 000 dollars en août 2017. Grâce à celle-ci, l'Envoyée spéciale a pu mener à bien plusieurs importantes activités relatives aux programmes et tenir des réunions de haut niveau sur Haïti au titre des premier et second volets pendant le dernier trimestre de 2017 et le premier trimestre de 2018. L'appui de grande ampleur, notamment financier, apporté par l'ECLAC a contribué à faire avancer l'établissement d'un partenariat renouvelé, renforcé et plus efficace avec le pays et ses habitants et à progresser dans l'élimination de la transmission du choléra en Haïti.

52. Si l'on veut éliminer la transmission de la maladie, améliorer l'accès aux soins et aux traitements, s'attaquer aux enjeux à plus long terme que sont les systèmes d'approvisionnement en eau, d'assainissement et de santé en Haïti et mettre au point un dispositif d'assistance et de soutien matériel et financier en faveur des Haïtiens les plus directement touchés par le choléra, toutes les parties prenantes doivent déployer des efforts concertés et agir en coopération de manière à mettre à profit les vastes ressources disponibles et à soutenir la dynamique engagée. Afin d'accomplir les tâches que lui a assignées l'Assemblée générale dans sa résolution [71/161](#), le Bureau de l'Envoyée spéciale a mené des activités de sensibilisation avec les principaux partenaires et donateurs ayant fait part de leur volonté d'aider l'Envoyée spéciale et l'ONU à mettre fin au fléau du choléra dans le pays.

53. L'épidémie a montré que l'ONU doit agir plus rapidement et plus résolument face aux situations de ce type. Celle-ci doit faire en sorte de disposer des structures administratives qui lui permettront d'intervenir dès qu'une telle situation se présentera et de prendre ainsi sans délai des mesures efficaces pour réparer tout préjudice non intentionnel, y compris à sa propre réputation, et pour éviter de nouveaux cas.

VII. Observations

54. J'appelle l'ensemble du système des Nations Unies, y compris les États Membres, à continuer de soutenir les efforts déployés et, notamment, la présence que l'ONU maintient à Haïti par l'intermédiaire de son équipe de pays et de la MINUJUSTH. Je tiens à remercier le Bureau de l'Envoyée spéciale pour Haïti de son inestimable contribution et l'ensemble des entités des Nations Unies, dont le Bureau du Contrôleur, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires, l'UNICEF et l'ECLAC, de leur précieuse expertise et des moyens humains et financiers qu'ils mettent à la disposition du Bureau de l'Envoyée spéciale.

55. Je saisis cette occasion pour prier la communauté internationale d'aider à appuyer les travaux que dirigent l'Envoyée spéciale en vue de débarrasser Haïti du choléra et de contribuer au succès des plans de développement durable à l'horizon 2030 dans le pays. Je suis heureux et reconnaissant du soutien dont a bénéficié l'Envoyée spéciale, laquelle a su faire en sorte que les regrets exprimés par l'Organisation donnent naissance à des mesures décisives. Face aux grandes

difficultés qu'il reste à surmonter, ses capacités de direction et la confiance placée en elle jouent et continueront de jouer un rôle essentiel dans la coordination et la mobilisation de l'appui financier, opérationnel et technique voulu pour travailler main dans la main avec Haïti et clore dignement ce chapitre de son histoire.

56. Le 11 janvier 2018, en collaboration avec le Gouvernement haïtien, l'équipe de pays pour l'action humanitaire a lancé le plan d'aide humanitaire pluriannuel révisé pour 2017/18. Ce plan, dont les ressources nécessaires s'établissent à 252,2 millions de dollars, doit permettre d'apporter aide humanitaire et services de protection à 2,2 des 2,8 millions de personnes qui ont besoin d'assistance. Sur ces 252,2 millions de dollars, 21,7 millions sont réservés à la lutte contre le choléra. Les problèmes humanitaires qui se posent en Haïti demeurent directement liés aux difficultés de développement à plus long terme, comme l'a souligné la Vice-Secrétaire générale après la visite qu'elle a effectuée dans le pays du 3 au 5 novembre 2017 avec l'Envoyée spéciale.

57. Le 7 décembre 2017, le Ministre de la planification et de la coopération externe et le Représentant spécial adjoint pour Haïti, ainsi que les chefs de l'équipe de pays ont signé les plans de travail conjoints du plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement pour 2017-2021. Ces plans de travail, qui couvrent la période d'octobre 2017 à décembre 2018, prévoient les activités de l'équipe de pays qui sont liées aux cinq résultats escomptés du plan-cadre, à savoir : réduction de la pauvreté et emploi ; accès aux services sociaux de base ; protection et égalité des sexes ; résilience et gouvernance. Les résultats escomptés tiennent compte des objectifs de développement durable à atteindre dans chaque composante. Les plans de travail ont été élaborés par les groupes thématiques et des interlocuteurs nationaux et validés par la voie d'une consultation nationale tenue le 31 octobre 2017. En outre, une première mission de transversalisation, d'accélération et d'appui aux politiques a été effectuée du 28 janvier au 3 février 2018 en vue d'étayer le projet de plan d'action national relatif aux objectifs de développement durable, notamment pour ce qui est de la sélection des objectifs prioritaires.

58. Le lancement, le 16 octobre 2017, des opérations de la MINUJUSTH offre l'occasion de redynamiser le partenariat avec Haïti. La création de la MINUJUSTH témoigne de la détermination avec laquelle l'ONU contribue à la consolidation des acquis en matière de paix et de sécurité, en créant les conditions nécessaires pour promouvoir la consolidation de la paix, la stabilité à long terme et le développement inclusif et durable en Haïti et en soutenant les efforts déployés par le Gouvernement pour renforcer l'état de droit. Je réitère les propos que la Vice-Secrétaire générale a tenus lors de la visite qu'elle a effectuée dans le pays en novembre : l'ONU est pleinement solidaire du peuple et du Gouvernement haïtiens. J'attends avec intérêt de voir les résultats concrets que ce partenariat permettra d'obtenir, dans le cadre de la mise en œuvre conjointe avec le Gouvernement et le peuple haïtiens des priorités communes fondées sur Programme de développement durable à l'horizon 2030.

59. Le Bureau de l'Envoyée spéciale dialoguera également avec la MINUJUSTH et l'équipe de pays des Nations Unies pour jauger l'aptitude de l'Organisation à axer davantage ses activités dans le pays sur le développement, notamment par une évaluation des capacités de l'équipe de pays tenant compte de la problématique femmes-hommes et du pilier concernant les femmes et la paix et la sécurité, et mettant l'accent sur les mesures de lutte contre le choléra.

60. Je prie l'Assemblée générale de continuer d'encourager les États Membres à verser des contributions et à continuer d'accompagner le pays sur la voie de la stabilité à long terme et du développement durable. Je salue la décision prise par le Gouvernement haïtien de réviser le plan national d'élimination du choléra visant à mettre un terme à la transmission de la maladie. Cette initiative doit impérativement

aboutir à un plan mis à jour, harmonisé et pluriannuel si l'on veut ramener le taux de transmission à zéro et s'attaquer aux causes profondes de l'épidémie. Il faut, je le répète, renouveler le partenariat de l'Organisation avec le Gouvernement et le peuple haïtiens et renforcer les institutions de l'État, notamment par l'innovation et les partenariats public-privé, afin de prendre les mesures nécessaires pour éliminer la transmission de la maladie et éviter de nouvelles flambées.

61. Il est proposé que je présente à l'Assemblée générale, pour examen, un autre rapport sur la nouvelle stratégie de lutte contre le choléra à sa soixante-treizième session. Dans mon prochain rapport sur la question, je mettrai l'accent sur les progrès accomplis en matière de mobilisation de fonds et sur les risques et difficultés constatés dans la mise en œuvre des deux volets, et m'emploierai à établir un lien entre ces progrès et la réalisation du Programme 2030 en Haïti.

62. Je me félicite du dialogue engagé par mon Envoyée spéciale avec le Président haïtien, Jovenel Moïse, et son cabinet, sur la recherche de moyens novateurs d'obtenir les investissements nécessaires à l'exécution du plan d'élimination du choléra et de lever les fonds voulus pour clore avec dignité ce chapitre en mettant à profit l'expérience acquise pour faire en sorte qu'Haïti attire de vrais investissements et des partenariats plus solides à l'échelle mondiale.

63. Je tiens, pour conclure, à féliciter mon Envoyée spéciale et son équipe, qui, main dans la main avec le Cabinet de la Vice-Secrétaire générale, le Coordonnateur résident et l'équipe de pays des Nations Unies, ne ménagent aucun effort pour mettre fin dignement à l'épisode du choléra en Haïti et faire naître un nouvel esprit de partenariat avec le pays sur lequel asseoir sa prospérité, fruit de la croissance économique et d'un développement inclusif et durable. Je tiens également à exprimer ma profonde reconnaissance aux États Membres qui ont versé des contributions volontaires au Fonds d'affectation spéciale pluripartenaire des Nations Unies pour la lutte contre le choléra en Haïti et à les remercier de leur soutien sans faille aux efforts d'élimination de la transmission du choléra alors que le pays s'attache à mettre en œuvre le Programme 2030, et de leur attachement à l'œuvre de l'Organisation et aux principes et valeurs qui sont les siens.

64. L'Assemblée générale est invitée à :

- a) Prendre note du présent rapport ;
- b) Approuver la reconduction des fonctions de l'Envoyée spéciale des Nations Unies pour Haïti pour une période supplémentaire d'un an ;
- c) Encourager chacun des États Membres à appuyer plus avant la nouvelle stratégie en versant des contributions supplémentaires ou en fournissant d'autres types de soutien adaptés, étant donné que les contributions volontaires des États Membres demeurent insuffisantes.