



Assemblée générale

Soixante-seizième session

64^e séance plénière

Mardi 29 mars 2022, à 15 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Shahid (Maldives)

*En l'absence du Président, M. Gastorn
(Tanzanie), Vice-Président, assume la présidence.*

La séance est ouverte à 15 h 5.

Point 129 de l'ordre du jour (suite)

Santé mondiale et politique étrangère

Projet de résolution (A/76/L.43)

M. Sharma (Inde) (*parle en anglais*) : Une vie saine est le droit fondamental de chaque personne, et il incombe à nos gouvernements respectifs de faire tous les efforts possibles pour que ce droit soit pleinement protégé et exercé par tous. Nous nous félicitons de la contribution de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale à la mobilisation d'un appui politique en faveur des grandes questions de santé publique, garantissant ainsi qu'elles figurent en bonne place sur l'ordre du jour international.

Depuis son apparition, la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) a fait plus de 6 millions de morts à travers le monde. Elle continue de représenter une grande menace pour la santé et les économies mondiales. Nous avons également tiré plusieurs enseignements de la pandémie. Elle nous a fait prendre conscience de l'importance d'avoir des systèmes de soins de santé primaires solides, d'accroître nos investissements dans la santé et de disposer de systèmes de santé publique efficaces.

L'Inde a adopté une approche holistique de cette question, sur la base des quatre grands piliers des soins de santé. Le premier est celui de la prévention. Nous

avons mis l'accent sur le yoga, l'ayurveda et l'exercice physique pour lutter contre les maladies liées au mode de vie, telles que le diabète, l'hypertension et la dépression.

Le deuxième pilier est celui caractère abordable des soins de santé. L'Inde a lancé son système national de couverture sanitaire en septembre 2018 qui repose sur une approche à deux volets, à savoir élargir l'accès aux services de soins de santé primaires aux centres de santé et de bien-être, et offrir aux familles pauvres et vulnérables une couverture sanitaire pour les hospitalisations en soins secondaires et tertiaires. À ce jour, plus de 200 millions de cartes de santé ont été délivrées et plus de 30 millions de personnes ont été soignées dans le cadre de ce système. Le système fournit également une assurance maladie allant jusqu'à 7 000 dollars par famille et par an pour les hospitalisations secondaires et tertiaires. Cette assurance est fournie à environ 100 millions de ménages, soit environ 500 millions de personnes.

Le troisième pilier est l'amélioration de l'offre. Nous avons pris plusieurs mesures importantes pour offrir une formation médicale de qualité et développer les infrastructures médicales, parmi lesquelles un projet visant à ouvrir 157 nouvelles écoles de médecine.

Le quatrième pilier est une démarche d'intervention. Nous avons mis en place une politique nationale de nutrition pour améliorer les conditions nutritionnelles de la population, en particulier des groupes défavorisés, notamment les mères, les adolescentes et les enfants.

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et la traduction des autres déclarations. Les rectifications éventuelles ne doivent porter que sur le texte original des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau U-0506 (verbatimrecords@un.org). Les procès-verbaux rectifiés seront publiés sur le Système de diffusion électronique des documents de l'Organisation des Nations Unies (<http://documents.un.org>).



La pandémie de COVID-19 a plus que jamais renforcé la corrélation entre la santé mondiale et la politique étrangère. L'Inde estime que l'équité est d'une importance capitale pour la santé mondiale. Nous devons nous pencher sur les obstacles à l'élaboration et à la fourniture de contre-mesures médicales, y compris les aspects liés à la propriété intellectuelle, au transfert de technologie et au renforcement des capacités de fabrication locales et régionales lors des urgences sanitaires.

Les infrastructures de santé publique des pays en développement sont sous-développées et nécessitent un appui international. Nos efforts doivent donc se concentrer sur la fourniture d'un appui technique et financier pour le renforcement des capacités des États Membres. Conformément à son approche « one heart, one health », l'Inde a continué de contribuer à l'action mondiale contre la pandémie de COVID-19 en fournissant des contre-mesures médicales et des vaccins à plus de 150 pays. Depuis janvier 2021, nous avons fourni plus de 170 millions de doses de vaccins contre la COVID-19 à 96 pays et à deux entités des Nations Unies, dont plus de 14 millions de doses sous forme de dons à 47 pays et au personnel de maintien de la paix des Nations Unies. Nous avons déjà repris l'approvisionnement externe en vaccins dans le cadre de notre participation au Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19.

L'Inde a plaidé énergiquement en faveur du principe d'équité à l'Organisation mondiale de la Santé et a également proposé à l'Organisation mondiale du commerce, avec l'appui de l'Afrique du Sud, la levée des brevets pour les vaccins et les traitements contre la COVID-19 et les moyens de diagnostic, dans le cadre de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce. En attendant une décision sur sa proposition de dérogation, l'Inde a procédé à des transferts de technologie pour la production de vaccins mis au point localement, comme le Covaxin. Nous avons également fourni des technologies, des solutions et des produits d'atténuation de la COVID-19 mis au point localement, qui sont abordables, efficaces et sûrs. Lors du Conclave mondial CoWIN qui s'est tenu en juillet de l'année dernière, nous avons proposé notre plateforme de livraison CoWIN sous forme de logiciel libre aux pays intéressés.

La devise du Gouvernement indien – « Ensemble, pour la croissance de tous, avec la confiance de tous » – fait écho au principe fondamental des objectifs de développement durable de ne laisser personne de

côté. Nous sommes déterminés à établir un partenariat avec les États Membres et les autres parties prenantes afin de coordonner nos efforts en vue d'accélérer les progrès vers la réalisation des objectifs de développement durable et la couverture sanitaire universelle en utilisant les ressources de la manière la plus productive, la plus efficiente et la plus efficace.

M^{me} Anderson (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : Je voudrais remercier le groupe restreint de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale et toutes les délégations d'avoir participé de manière active et constructive aux négociations. C'est avec fierté que le Royaume-Uni se porte coauteur du projet de résolution (A/76/L.43).

À l'ONU, l'Assemblée générale doit se mobiliser autour d'initiatives visant à tirer les enseignements de la maladie à coronavirus (COVID-19) et à poursuivre des politiques mondiales à long terme aux fins de renforcer la préparation aux pandémies et de réduire la probabilité de futures pandémies. C'est dans ce contexte que le Royaume-Uni considère que le projet de résolution est opportun et crucial.

Nous condamnons avec la plus grande fermeté les attaques aveugles de la Russie contre la population ukrainienne et contre les installations de santé et les professionnels de la santé pris dans les tirs croisés en Ukraine. La santé doit rester une priorité, les professionnels de la santé doivent être protégés pour être en mesure de fournir des soins d'urgence permettant de sauver des vies, et les systèmes et installations de santé doivent être protégés pour rester accessibles à toutes les personnes qui en ont besoin.

C'est le moment de poursuivre et d'intensifier les efforts pour bâtir des systèmes de santé solides et résilients. Le Royaume-Uni reste engagé dans les efforts multilatéraux visant à assurer un accès équitable aux vaccins contre la COVID-19. Nous continuons de nous fonder sur la résolution 2565 (2021) du Conseil de sécurité pour faire en sorte que les personnes touchées par un conflit ne soient pas laissées de côté.

En ce qui concerne l'avenir, le Royaume-Uni se félicite de la réunion de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens, qui doit se tenir en 2024 et qui sera essentielle pour maintenir l'élan politique en faveur de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens et de la résilience sanitaire au sens large. Avant la tenue de la réunion, nous devons tous travailler ensemble

pour créer la volonté politique nécessaire à l'adoption de mesures concrètes de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

M. Nakagawa (Japon) (*parle en anglais*) : Au nom du Japon, j'exprime notre soutien au projet de résolution sur la santé mondiale et la politique étrangère, intitulé « Saisir les plus hautes instances politiques des questions de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies » (A/76/L.43). Nous sommes reconnaissants aux facilitateurs et au groupe restreint pour leur leadership et leur travail dévoué.

Nous sommes de tout cœur avec toutes les victimes et tous les survivants en Ukraine. Ils doivent être protégés, y compris dans une perspective de santé mondiale.

Tout en saluant le projet de résolution de 2022 sur la santé mondiale et la politique étrangère, nous souhaitons tout d'abord réaffirmer qu'il importe de placer les diverses questions de santé dans le contexte de la couverture sanitaire universelle et du système de santé dans son ensemble, et de renforcer le programme général relatif à la santé au sein du système des Nations Unies.

Deux années marquées par la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) nous ont rappelé que des systèmes de santé solides sont des socles importants pour parvenir à la couverture sanitaire universelle et à la sécurité sanitaire. Dans ce contexte, nous nous félicitons du projet de résolution qui sera bientôt adopté, car il reflète de manière appropriée les problèmes auxquels nous nous heurtons tandis que nous continuons de lutter contre la pandémie.

En outre, nous nous félicitons de l'ajout d'un paragraphe faisant référence à la question de la résistance aux antimicrobiens. Nous avons conscience que la résistance aux antimicrobiens restera une menace pour la santé publique après la pandémie de COVID-19. Certains experts craignent que la pandémie n'annule une grande partie des progrès réalisés à travers le monde dans ce domaine, tant dans les hôpitaux que dans les communautés, par exemple en empêchant une surveillance adéquate. Le fait que les options de traitement aux antimicrobiens disponibles soient en train de disparaître est un problème grave du point de vue de la sécurité humaine.

Étant donné que la pandémie de COVID-19 et d'autres problèmes de santé deviennent de plus en plus complexes, nous pensons qu'il est temps de conjuguer les efforts dans le domaine de la santé, qui ont dans le passé été cloisonnés en fonction des maladies et du fait

de désaccords, et d'aborder les problèmes de santé de manière globale, notamment à la réunion de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens qui se tiendra en 2024. Nous ne devons pas examiner la résistance aux antimicrobiens comme une question isolée, mais adopter une approche intégrée des diverses questions de santé au-delà de la lutte menée contre chaque maladie. Désormais, nous devons nous efforcer d'adopter une approche globale, notamment à New York, en conjuguant les efforts des différents programmes relatifs à la santé, y compris à l'occasion des réunions de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle et la résistance aux antimicrobiens.

Enfin, nous nous engageons à contribuer assidûment à la discussion concernant les modalités de la réunion de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens. Nous nous réjouissons également à l'idée de débattre avec enthousiasme de la manière de coordonner les diverses questions de santé tout en rationalisant les dépenses budgétaires.

M^{me} Ershadi (République islamique d'Iran) (*parle en anglais*) : Les problèmes liés à la santé mondiale doivent faire l'objet d'une attention constante et requièrent le renforcement de la résilience des systèmes de santé par des soins de santé abordables, ce qui doit être un engagement prioritaire pour tous les pays.

D'autre part, on ne peut renforcer les systèmes de santé sans au préalable améliorer les infrastructures et se doter de la technologie nécessaire, tout en obtenant le transfert de connaissances dans les domaines pertinents. En outre, il faut garantir un meilleur accès à des soins de santé abordables et de qualité, ainsi qu'à des médicaments, des vaccins et des technologies de diagnostic et de santé de qualité, sûrs, efficaces, abordables et essentiels dans tous les pays, sans aucune discrimination ou considération politique.

L'accès de tous, partout, à des soins de santé de qualité et abordables est une priorité essentielle pour le développement international. En fait, les questions de santé ne devraient jamais être politisées et servir à simplement assouvir les intérêts de certaines parties au prix du bien-être de populations entières. Il est donc bien plus important que nous nous penchions sur la disponibilité, l'accessibilité et le coût abordable des soins de santé pour tous.

L'accès à des soins de santé abordables est un élément essentiel de la riposte et du relèvement après la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19),

ainsi que d'autres crises de santé publique. En fait, la COVID-19 nous rappelle à tous que la santé est une condition préalable au développement durable, un résultat et un indicateur de celui-ci. Elle est en effet l'un des fondements de la stabilité socioéconomique et politique.

Cependant, alors que le monde entier continue à travailler de concert pour contenir la pandémie de COVID-19 et que nous convenons tous que les progrès en matière de santé mondiale dépendent principalement des partenariats internationaux, de la solidarité et de la coopération multilatérale, en particulier pendant les crises mondiales, nous sommes également témoins des mesures illégales prises par les États-Unis et par plusieurs autres pays qui appliquent aveuglément leurs politiques consistant à imposer des mesures coercitives unilatérales inhumaines à un certain nombre de pays. Ces mesures comprennent notamment des sanctions économiques illégales et oppressives à l'encontre de pays qui ont fait et continuent de faire face à de grandes souffrances en raison des conséquences graves de la pandémie.

S'agissant de la République islamique d'Iran, les mesures coercitives unilatérales illégales imposées par les États-Unis continuent de faire peser une grave menace sur le droit à la santé du peuple iranien, ainsi que sur l'accès aux médicaments et équipements médicaux essentiels. Les États-Unis prétendent sans fondement que ces mesures coercitives unilatérales ne visent pas les denrées alimentaires et les fournitures médicales, mais dans les faits, c'est le cas. L'exclusion du système bancaire international des pays visés prive ceux-ci de la capacité d'acquérir ces articles en utilisant les mécanismes commerciaux et financiers existants ; les fournitures alimentaires et médicales subissent ainsi le contrecoup des mesures coercitives unilatérales.

Malgré ces difficultés et ces pressions injustes, mon pays a réussi à faire des progrès prodigieux dans le domaine de la biotechnologie, ainsi que dans celui des cellules souches. Nous sommes fiers d'annoncer aujourd'hui que l'Iran est devenu un des rares pays à fabriquer des vaccins contre la COVID-19.

Depuis plus de 40 ans, la République islamique d'Iran accueille des millions de réfugiés afghans et partage généreusement avec eux ses ressources indispensables malgré un contexte difficile, notamment les sanctions unilatérales illégales imposées par les pays occidentaux, en particulier les États-Unis.

Pour preuve de ce succès, nous avons réussi cette année à vacciner une grande partie des réfugiés afghans et des autres Afghans vivant en Iran. Pourtant, pendant toutes ces années, seule une infime partie des dépenses a été couverte par les donateurs internationaux en vue de la prestation de tous ces services. Nous ferons de notre mieux pour en assurer la continuité, mais il est évident que la fourniture de ces services et d'équipements à des millions d'Afghans ne peut se poursuivre en l'absence d'une aide financière suffisante et continue de la part de la communauté internationale.

Nous avons jusqu'à présent largement contribué aux efforts déployés dans ce domaine. La communauté internationale doit maintenant assumer ses responsabilités, conformément aux principes de solidarité et de partage des charges.

En conclusion, je voudrais réaffirmer que, dans ce contexte sanitaire sans précédent, la coopération, la solidarité et l'unité sont plus importantes que jamais. Saisissons cette occasion non seulement pour promouvoir le multilatéralisme, mais aussi pour combattre l'unilatéralisme, afin de nous concentrer sur le règlement de cette crise humanitaire, dans l'intérêt de tous et de chacun.

M. Rakhmetov (Kazakhstan) (*parle en anglais*) : La délégation kazakhstanaise tient à remercier le groupe restreint de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale, composé des délégations de la Norvège, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, du Sénégal, de l'Afrique du Sud et de la Thaïlande, d'avoir facilité le processus de négociation et invité le Kazakhstan à se porter coauteur de l'important et opportun projet de résolution A/76/L.43 au titre du point de l'ordre du jour intitulé « Santé mondiale et politique étrangère ». Nous nous félicitons que, parmi les nombreux engagements et sujets essentiels soulevés dans ce texte, il soit demandé aux États Membres de veiller à ce que les soins de santé primaires fassent partie des composantes essentielles du renforcement des mécanismes de préparation et de réponse aux futures urgences sanitaires.

Pour que les systèmes de santé soient résilients face à des crises sanitaires de l'ampleur actuelle, des soins de santé primaires solides sont indispensables. Les soins de santé primaires constituent le premier niveau de soins pendant la phase aiguë d'une crise sanitaire. La fourniture de soins complets et préventifs pendant et après une crise permet également d'alléger la pression sur l'ensemble du système de santé.

Alors que le monde passe des mesures d'urgence à la phase de contrôle de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), il sera primordial de recourir aux soins de santé primaires et de veiller à ce que chacun ait accès aux tests, aux traitements et aux vaccins.

Renforcer dès maintenant les soins de santé primaires permettra non seulement de réduire les effets de la pandémie actuelle sur la santé et le bien-être de millions de personnes, mais aussi de limiter leur vulnérabilité face aux pandémies futures, tout en garantissant que le monde pourra un jour honorer la promesse de la santé pour toutes et tous. Comme indiqué dans la Déclaration d'Astana, les soins de santé primaires sont la pierre angulaire d'un système de santé durable dans l'optique de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable liés à la santé.

En conclusion, nous remercions une fois de plus le groupe restreint et toutes les délégations d'être parvenus à un consensus unanime sur l'importance de souscrire à la Déclaration d'Astana en vue de promouvoir les soins de santé primaires en temps de pandémie et au-delà.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous avons entendu le dernier orateur dans le débat sur cette question.

Nous allons maintenant passer à l'examen du projet de résolution A/76/L.43, intitulé « Saisir les plus hautes instances politiques des questions de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies ». À ce sujet, je donne la parole à la représentante du Secrétariat.

M^{me} Sharma (Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences) (*parle en anglais*) : L'état des incidences financières ci-après est présenté conformément à l'article 153 du Règlement intérieur de l'Assemblée générale. La présente déclaration sera également distribuée aux États Membres. Aux termes du paragraphe 17 du projet de résolution, l'Assemblée générale déciderait de tenir en 2024 une réunion de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens et demanderait à sa présidence de nommer deux cofacilitateurs chargés de présenter différentes options et modalités d'organisation de la réunion. L'adoption du projet de résolution n'aurait aucune incidence financière sur le budget-programme. Lorsqu'il aura été décidé des modalités de la réunion, le Secrétaire général réévaluera les incidences budgétaires correspondantes et en informera l'Assemblée générale, conformément à l'article 153 du Règlement intérieur.

En outre, selon la pratique établie, la date de la réunion de haut niveau sera fixée en consultation avec le Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences.

L'état des incidences financières dont je viens de donner lecture a été mis à disposition sur le portail e-deleGATE, sous la rubrique « Plenary e-Place, et sera publié dans le *Journal des Nations Unies* sous le lien e-Statements correspondant à la présente séance.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Avant de poursuivre, j'informe l'Assemblée qu'il n'est plus possible de se porter coauteur du projet de résolution A/76/L.43 via l'application eSponsorship. Je donne la parole à la représentante du Secrétariat.

M^{me} Sharma (Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences) (*parle en anglais*) : J'informe les délégations que, depuis le dépôt du projet de résolution, outre ceux énumérés dans le document publié sous la cote A/76/L.43, les pays suivants s'en sont portés coauteurs : Albanie, Allemagne, Autriche, Azerbaïdjan, Bangladesh, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Botswana, Bulgarie, Cabo Verde, Cambodge, Chypre, Colombie, Côte d'Ivoire, Croatie, Danemark, Djibouti, El Salvador, Émirats arabes unis, Érythrée, Espagne, Estonie, Gambie, Géorgie Grèce, Guinée équatoriale, , Inde, Irlande, Islande, Italie, Jordanie, Kazakhstan, Lesotho, Lettonie, Liban, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malaisie, Maroc, Maurice, Monaco, Mongolie, Namibie, Niger, Nigéria, Pays-Bas, Philippines, Portugal, Pérou, Qatar, République de Corée, République démocratique populaire lao, République de Moldova, République dominicaine, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Slovaquie, Soudan du Sud, Suède, Suriname, Tchad, Timor-Leste, Tunisie, Turquie, Ukraine, Vanuatu, Viet Nam, Zambie et Zimbabwe.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Puis-je considérer que l'Assemblée décide d'adopter le projet de résolution A/76/L.43 ?

Le projet de résolution A/76/L.43 est adopté (résolution 76/257).

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Avant de donner la parole aux personnes qui souhaitent expliquer leur vote après le vote, je rappelle aux délégations que les explications de vote sont limitées à 10 minutes et que les délégations doivent prendre la parole de leur place.

M. Leiby (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Les États-Unis sont heureux de se joindre au consensus sur le texte présenté aujourd'hui et nous remercions la Norvège d'avoir facilité les négociations sur la résolution 76/257.

Les États-Unis continuent de travailler aux côtés de leurs partenaires internationaux pour mettre fin à la pandémie mondiale de maladie à coronavirus (COVID-19) et renforcer les capacités mondiales de prévention, de détection et d'intervention face aux futures menaces pour la sécurité sanitaire mondiale.

Les États-Unis s'associent à d'autres pays pour condamner l'invasion de l'Ukraine par la Russie et les attaques des forces militaires russes, qui ont perturbé les services de santé, détruit de nombreux établissements de santé, y compris des maternités et des hôpitaux pour enfants, et frappé des bâtiments où se trouvaient des civils innocents, dont des enfants. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a confirmé qu'il y avait eu plusieurs attaques contre des établissements de soins au cours du mois dernier. Rien ne justifie ces attaques délibérées et non provoquées. Bien que notre débat porte sur la question de la préparation et de la riposte aux pandémies, nous ne pouvons fermer les yeux sur des attaques aussi éhontées contre ce type d'installations. Nous remercions l'OMS et les autres organismes humanitaires et partenaires de l'ONU qui travaillent sans relâche pour assurer la protection des communautés et des agents de santé touchés et garantir l'accès aux fournitures et services vitaux.

De manière plus générale, nous nous réjouissons que la résolution d'aujourd'hui mette l'accent sur le renforcement des capacités de fabrication afin de garantir que la diversification de la production s'inscrive dans le cadre d'une gamme complète de solutions médicales, dans la perspective d'une riposte à une future pandémie. À ce jour, les États-Unis sont le plus important bailleur de fonds de l'Alliance Gavi en appui au Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19. Nous avons fourni, à la fois en partenariat avec le COVAX et à titre bilatéral, plus de 480 millions de doses à plus de 110 pays et économies.

Les États-Unis sont favorables à des relations commerciales fortes et florissantes à travers le monde. Nous nous félicitons des efforts déployés au sein des institutions compétentes pour consolider ces relations, renforcer la coopération économique et favoriser la prospérité de tous. Nous estimons que l'ONU doit respecter les mandats indépendants d'autres

processus et institutions, notamment ceux relatifs aux négociations commerciales, et ne doit pas commenter les décisions et mesures prises par d'autres instances, notamment l'Organisation mondiale du commerce (OMC). Si l'ONU et l'OMC partagent certains intérêts communs, elles ont néanmoins des rôles, des fonctions et des membres différents.

Selon l'interprétation des États-Unis, dans le cadre de la résolution, les références au transfert de technologie et de savoir-faire concernent le transfert volontaire de technologie et de savoir-faire selon des modalités arrêtées d'un commun accord. Par ailleurs, les résolutions de l'Assemblée générale n'interprètent ni ne modifient aucun accord ou décision de l'OMC, y compris l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce. Nous insistons sur notre position selon laquelle l'emploi de termes du vocabulaire commercial négociés ou adoptés par l'Assemblée générale ou sous ses auspices n'est pas contraignant et n'a aucune incidence sur la politique commerciale des États-Unis, sur nos obligations ou engagements commerciaux ou sur le programme de l'OMC, y compris les discussions ou négociations qui se tiennent dans cette instance.

M^{me} Babikyan (Arménie) (*parle en anglais*) : Je prends la parole pour expliquer la position de la délégation arménienne sur la résolution 76/257, intitulée « Saisir les plus hautes instances politiques des questions de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies », qui vient d'être adoptée.

Alors que la communauté internationale s'est engagée sur le long chemin du relèvement, l'ONU continue de jouer son rôle décisif en coordonnant et en menant les efforts mondiaux visant à répondre aux conséquences sanitaires, socioéconomiques, humanitaires et autres de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). Nous saluons la coopération et l'appui du système des Nations Unies pour le développement visant à rendre opérationnel le Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 afin de garantir la distribution de vaccins dans de nombreux pays, dont l'Arménie.

La résolution contient une référence à la session extraordinaire de l'Assemblée générale organisée en réponse à la pandémie de maladie à coronavirus, qui s'est tenue les 3 et 4 décembre 2020, promue par un pays qui a instrumentalisé la pandémie en déclenchant

une escalade militaire à grande échelle en violation de la Charte des Nations Unies et de l'appel du Secrétaire général à un cessez-le-feu mondial immédiat.

L'agression menée par l'Azerbaïdjan contre le peuple du Haut-Karabakh, de septembre à novembre 2020, a entraîné des milliers de pertes en vies humaines, des crimes de guerre, des atrocités et d'autres violations flagrantes du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme. La crise humanitaire provoquée par la guerre a été encore aggravée par la propagation de la COVID-19 dans le Haut-Karabakh. Les attaques délibérées et ciblées de l'Azerbaïdjan contre des infrastructures civiles, y compris des établissements de soins et des conduites d'eau et de gaz, ont fortement réduit les capacités des autorités de l'Artsakh d'endiguer la pandémie et d'y faire face.

Par conséquent, l'Arménie se dissocie du neuvième alinéa du préambule, qui fait référence à la session extraordinaire de l'Assemblée générale.

M. Ojeda (Chili) (*parle en espagnol*) : Ma délégation remercie les pays qui ont présenté la résolution 76/257, qui vient d'être adoptée par consensus, d'avoir saisi l'organe suprême de l'ONU de la question importante de la prévention des pandémies.

Le 22 avril 2020, dans le cadre de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le Chili a présenté une proposition d'instrument mondial pour la préparation d'une riposte multidimensionnelle aux pandémies qui renforcerait et compléterait le Règlement sanitaire international et sa mise en œuvre effective. L'instrument permettrait également de faire face aux éléments pertinents susceptibles de survenir à la suite de la récente pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), tels que la facilitation du retour des ressortissants et des résidents affectés par les restrictions de circulation dans leur pays de résidence ; les besoins des groupes particulièrement vulnérables touchés par ces phénomènes ; et la production et la distribution de tests et de traitements, y compris les vaccins.

En mars 2021, le précédent Président du Chili a signé une lettre publique avec plus de 20 autres dirigeants mondiaux, dont le Président du Conseil européen, M. Charles Michel ; l'ancienne chancelière allemande, M^{me} Angela Merkel ; le Président de la France, M. Emmanuel Macron et le Directeur général de l'OMS, M. Tedros Ghebreyesus, soulignant la nécessité d'un tel accord.

En novembre, le Chili et l'Australie ont dirigé les consultations entre tous les États Membres pour parvenir à un accord sur le texte d'une décision à proposer à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé, dont plus de 120 États membres se sont portés coauteurs. Cette décision, adoptée par consensus à la session extraordinaire, a débouché sur la création d'un organe intergouvernemental de négociation ouvert à tous les États membres, qui a été chargé de rédiger et de négocier le texte susmentionné conformément à l'article 19 et aux autres dispositions de la Constitution de l'OMS jugées pertinentes par l'organe intergouvernemental de négociation.

Le 1^{er} décembre, à la session extraordinaire de l'Assemblée mondiale de la Santé qui s'est tenue à Genève, il a été décidé d'entamer des négociations sur une nouvelle convention, un nouvel accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies. Le Chili reste à la tête du Groupe des Amis d'un traité sur les pandémies, qui est un puissant catalyseur dans le processus de négociation de ce traité.

C'est pourquoi le Chili s'est joint au consensus sur la résolution qui vient d'être adoptée.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous avons entendu le dernier orateur au titre des explications de vote après le vote.

Nous allons maintenant entendre les délégations qui souhaitent faire une déclaration après l'adoption de la résolution.

Je donne la parole à l'observateur du Saint-Siège.

Mgr Murphy (Saint-Siège) (*parle en anglais*) : Le Saint-Siège se félicite de l'adoption de la résolution sur la santé mondiale et la politique étrangère intitulée « Saisir les plus hautes instances politiques des questions de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies » (résolution 76/257). Ma délégation remercie également le groupe restreint composé de la Norvège, de l'Indonésie, du Brésil, du Sénégal, de l'Afrique du Sud, de la France et de la Thaïlande d'avoir dirigé et facilité les négociations sur ce texte.

Le Saint-Siège se félicite en particulier de plusieurs des dispositions du texte adopté. Il s'agit notamment de la reconnaissance de l'importance de garantir une couverture sanitaire universelle, élément essentiel à la réalisation du développement durable en tant que pierre angulaire d'une préparation efficace

aux pandémies ; de la reconnaissance de la nécessité d'améliorer l'accès à des vaccins, des traitements, des diagnostics et d'autres technologies sanitaires de qualité, sûrs et efficaces, notamment en renforçant les capacités de production locale ; et de l'appui à la collaboration et à la coordination internationales en matière de prévention, de préparation et de riposte aux pandémies, y compris en participant aux discussions qui sont menées aux fins de la rédaction et de la négociation d'un instrument international sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies ; ainsi que de l'intensification des efforts pour accroître les capacités dans les pays en développement. Ces dispositions, ainsi que d'autres, traduisent la gravité des enseignements tirés de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et la nécessité pour les États de s'engager fermement à prévenir les futures crises sanitaires mondiales et à y faire face.

Ma délégation voudrait également exprimer son appui sans réserve à l'approche adoptée par le groupe restreint dans la conduite des négociations, en particulier sa décision de rester focalisé sur le sujet principal. Cela a permis d'avoir un débat plus riche sur la question grâce à l'apport de divers points de vue et a évité que le processus soit entravé par l'introduction de sujets connus pour leur complexité et l'antagonisme qu'ils suscitent. Le Saint-Siège applaudit cette méthode et espère qu'elle sera employée pour les futures négociations sur cet important point de l'ordre du jour, voire dans d'autres instances.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous avons entendu le dernier orateur sur cette question.

Plusieurs délégations ont demandé à exercer leur droit de réponse. Je rappelle aux délégations que les déclarations faites dans l'exercice du droit de réponse sont limitées à 10 minutes pour la première intervention et à cinq minutes pour la seconde et que les délégations doivent prendre la parole de leur place.

M^{me} Ahmadova (Azerbaïdjan) (*parle en anglais*) : Nous avons demandé la parole pour exercer notre droit de réponse au sujet des observations faites par la représentante de l'Arménie lorsqu'elle a expliqué la position de sa délégation après l'adoption de la résolution 76/257, intitulée « Saisir les plus hautes instances politiques des questions de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies ».

Nous voudrions formuler les observations suivantes.

Premièrement, quel que soit le nombre d'initiatives présentées par l'Azerbaïdjan, c'est son droit souverain – ainsi que le droit de tout État ou organisation internationale – de présenter des initiatives et d'y contribuer ou non. Les tentatives de l'Arménie de contester des résolutions de l'Assemblée générale simplement parce qu'elles peuvent faire référence à des initiatives présentées par l'Azerbaïdjan, même en sa qualité de Président du Mouvement des pays non alignés, sont irresponsables et contraires à l'éthique.

Deuxièmement, l'Azerbaïdjan n'a déclenché aucune agression contre qui que ce soit. Les affirmations qui prétendent le contraire sont absurdes et en contradiction directe avec le droit international et bon nombre de résolutions et de documents adoptés par des organisations internationales. Pendant la guerre de 44 jours déclenchée par l'Arménie en 2020, l'Azerbaïdjan a mené ses opérations militaires conformément au droit international humanitaire et dans l'exercice de son droit naturel de légitime défense. Il suffit de rappeler que la guerre de 44 jours a fait plus de victimes civiles dans les zones habitées par les Azerbaïdjanais, loin du théâtre des hostilités actives, que dans les zones habitées par les Arméniens.

La conclusion est évidente : au lieu de perdre du temps et de l'énergie à répandre des mensonges et à faire des reproches, l'Arménie doit abandonner ses récits caducs et trompeurs et donner la priorité au respect du droit international et aux relations de bon voisinage.

M^{me} Babikyan (Arménie) (*parle en anglais*) : Je prends la parole pour exercer notre droit de réponse, en réponse à la délégation azerbaïdjanaise.

Nous rejetons toutes les élucubrations et affabulations anachroniques faites par la représentante de l'Azerbaïdjan, qui visent à dissimuler le fait que son pays est responsable de nombreuses violations du droit international humanitaire et du droit international des droits de l'homme. Nous avons déjà indiqué, en expliquant notre position, que le fait est que l'Azerbaïdjan a déclenché une escalade militaire à grande échelle en pleine pandémie mondiale, provoquant d'immenses souffrances humaines et semant la violence et la destruction.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée générale a ainsi achevé la phase actuelle de l'examen du point 129 de l'ordre du jour.

La séance est levée à 15 h 45.