



Conseil économique et social

Provisoire

28 juillet 2009

Original : français

Session de fond de 2009

Compte rendu analytique provisoire de la 16^e séance

Tenue au Palais des Nations, à Genève, le jeudi 9 juillet 2009, à 17 h 50

Présidente : M^{me} Lucas (Luxembourg)

Sommaire

Débat de haut niveau (*suite*)

Examen ministériel annuel : « Mise en œuvre des objectifs convenus et des engagements pris sur le plan international en matière de santé publique mondiale » (*suite*)

Adoption de la déclaration ministérielle

Les rectifications au présent compte rendu doivent être rédigées dans l'une des langues de travail. Elles doivent être présentées dans un mémorandum et être également incorporées à un exemplaire du compte rendu. Il convient de les adresser, *une semaine au plus tard à compter de la date du présent document*, au Groupe d'édition, bureau E.4108, Palais des Nations, Genève.

10-50369 (F)



Merci de recycler 

La séance est ouverte à 20 h 50.

Débat de haut niveau (suite)

Examen ministériel annuel : « Mise en œuvre des objectifs convenus et des engagements pris sur le plan international en matière de santé publique mondiale » (suite)

Adoption de la déclaration ministérielle (E/2009/L.12)

1. **La Présidente** appelle l'attention du Conseil sur le projet de déclaration ministérielle du débat de haut niveau de 2009, intitulé «Mise en œuvre des objectifs convenus et des engagements pris sur le plan international en matière de santé publique mondiale».

2. La déclaration ministérielle (E/2009/L.12) est adoptée.

3. **M. Kitajima** (Japon), tout en se félicitant de l'adoption de la déclaration ministérielle, regrette qu'elle soit exempte de toute référence à la sécurité humaine, notion qui vise à protéger les populations contre les menaces extrêmes et multiformes, à favoriser l'épanouissement de l'être humain et à renforcer les initiatives privilégiant le facteur humain. La sécurité humaine ayant toute son importance dans le contexte de la santé mondiale, à laquelle le Japon est particulièrement attaché, il faut espérer qu'en ne la faisant pas figurer dans la déclaration ministérielle, on ne crée pas ainsi un précédent autorisant à l'exclure des textes adoptés ultérieurement dans le cadre de l'ONU.

4. **M. Sammis** (États-Unis d'Amérique) salue la flexibilité dont chacun a fait preuve en vue de l'adoption de la déclaration ministérielle, en particulier le Groupe des 77, l'Union européenne et le Japon. Il regrette l'opposition marquée à l'inclusion du principe de la sécurité humaine, qui englobe pourtant nombre des déterminants sociaux de la santé évoqués dans le texte adopté, et qui par ailleurs revêt une grande importance pour le Japon, l'un des pays donateurs majeurs dans le domaine du développement et de la santé. M. Sammis encourage les États membres du Conseil à œuvrer de concert, avec le Japon, en vue d'un consensus sur la réalisation matérielle de la sécurité humaine.

5. **M^{me} Aitimova** (Kazakhstan) qualifie le texte adopté d'historique eu égard en particulier à la crise économique qui sévit actuellement dans tous les pays.

La solidarité et l'entraide mutuelle revêtant une importance toute particulière en temps de crise, la représentante apporte son soutien à la création d'un fonds d'affectation spéciale pour la sécurité humaine.

6. **M. Mohamad** (Soudan), s'exprimant au nom du Groupe des 77 et de la Chine, espère que le consensus auquel le Conseil est parvenu pour l'adoption de la déclaration ministérielle éclairera pleinement sur la détermination de tous ses membres à promouvoir la santé publique mondiale.

7. **M. Dahlgren** (Suède), s'exprimant au nom de l'Union européenne, dit que si les engagements énoncés dans la déclaration ministérielle sont importants et conséquents, leur mise en œuvre revêtira peut-être une importance plus grande encore. Évoquant la question de la sécurité humaine, il dit que l'Union européenne n'y est nullement opposée, et rappelle à cet égard que lors du Sommet sur les suites données à la Déclaration du Millénaire, en 2005, les dirigeants s'étaient engagés à débattre de cette notion et à en établir une définition.

Clôture du débat de haut niveau

8. **M. Sha Zukang** (Secrétaire général adjoint aux affaires économiques et sociales) dit que le débat de haut niveau de la session se distingue par l'ampleur de la participation et l'éventail des questions qui y ont été débattues, de manière constructive et fructueuse, et revient sur les messages les plus marquants à en retenir. La mortalité maternelle et ses causes (pauvreté, manque de soins de santé primaires, de soins prénataux et postnataux, d'éducation et d'information, notamment) ont occupé le devant de la scène dans les débats et, compte tenu de la forte corrélation entre la santé de l'enfant et la santé de la mère, il faut absolument prendre de toute urgence des mesures décisives à cet égard. En matière de soins de santé primaires, les pays en développement se heurtent à l'exode de leur personnel de santé vers les pays développés et à un manque de moyens financiers, qui les empêchent de mettre en place des systèmes de santé viables.

9. Les nouveaux enjeux en matière de santé ont également figuré en bonne place dans les débats. L'épidémie de grippe à virus H1N1 est venue s'ajouter aux crises alimentaire, énergétique, climatique et financière. Parallèlement, les pays en développement ont appelé l'attention sur les maladies tropicales négligées jusque-là et sur les maladies non

contagieuses et les accidents, qui font des ravages parmi la population. Les institutions financières et commerciales internationales ayant participé au dialogue de haut niveau se sont montrées prudentes sur l'évolution de la situation économique mondiale et se sont toutes inquiétées du sort des pays en développement à cet égard, craignant en particulier que ce soient les pays les moins avancés, les pays en développement sans littoral et les petits États insulaires en développement qui subissent les plus grands revers.

10. Sur une note plus positive, les exposés nationaux de très grande qualité auxquels se sont livrés plusieurs pays ne manqueront pas d'être utiles à tous les États membres du Conseil, mais seront également riches d'enseignement pour les futurs travaux du Conseil. La vaste participation de tous les partenaires a été des plus encourageantes, indiquant clairement que, dans la recherche de solutions aux problèmes communs, il faut se montrer solidaires et faire preuve d'une même détermination.

11. Le Secrétaire général adjoint conclut en disant que la déclaration ministérielle devrait, comme tous les autres textes ayant soulevé des controverses, marquer durablement les esprits, et rappelle que l'examen de la mise en œuvre qui aura lieu à la session suivante du Conseil, en 2010, à New York, sera la véritable mise à l'épreuve des travaux du Conseil.

12. **La Présidente**, dans ses observations finales, dit que la déclaration ministérielle met en exergue le caractère central de la santé publique dans le processus de développement, ainsi que l'importance d'une approche globale, horizontale et multisectorielle des politiques en la matière. Le texte souligne l'importance d'une approche propre à chaque pays tout en reconnaissant l'apport fondamental des partenariats et de la collaboration entre les différents acteurs. La question des ressources, de leur pérennité et de leur prévisibilité y figure en bonne place, ainsi que celle des sources innovantes de financement. Le document adopté forme un tout, à l'image des efforts du Conseil pour favoriser la réalisation des objectifs de développement, en particulier ceux relatifs à la santé publique dans le monde.

La séance est levée à 21 h 20.