



Conseil économique et social

Provisoire

21 octobre 2010

Français

Original : anglais

Session de fond de 2010

Débat consacré aux questions de coordination

Compte rendu analytique provisoire de la 26^e séance

Tenue au Siège, à New York, le jeudi 8 juillet 2010, à 15 heures

Président : M. Wetland (Vice-Président)..... (Norvège)

Sommaire

Questions de coordination, questions relatives au programme et autres questions
(*suite*)

a) Rapports des organes de coordination (*suite*)

Le rôle du système des Nations Unies dans la mise en œuvre de la Déclaration ministérielle issue du débat de haut niveau du Conseil tenu lors de sa session de fond de 2009* (*suite*)

Application et suivi des textes issus des grandes conférences et réunions au sommet organisées sous l'égide de l'Organisation des Nations Unies* (*suite*)

Application des résolutions 50/227, 52/12 B, 57/270 B, 60/265 et 61/16* (*suite*)

a) Suite donnée à la Conférence internationale sur le financement du développement (*suite*)

* Points de l'ordre du jour examinés ensemble.

Les rectifications au présent compte rendu doivent être rédigées dans l'une des langues de travail. Elles doivent être présentées dans un memorandum et être également portées sur un exemplaire du compte rendu. Il convient de les adresser, *une semaine au plus tard à compter de la date du présent document*, au Chef de la Section d'édition des documents officiels, bureau DC2-750, 2 United Nations Plaza.

10-44071X (F)



Merci de recycler

En l'absence de M. Ali (Malaisie), M. Wetland (Norvège), Vice-Président, préside la séance.

La séance est ouverte à 15 h 15.

Questions de coordination, questions relatives au programme et autres questions : (suite)

a) Rapports des organes de coordination (suite)
(E/2010/69)

1. **M. Stelzer** (Sous-Secrétaire général à la coordination des politiques et aux affaires interorganisations, Département des affaires économiques et sociales), répondant aux observations faites la veille au sujet du Rapport annuel d'ensemble du Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination pour 2009/2010 (E/2010/69), dit que les initiatives conjointes de lutte contre la crise sont coordonnées par les chefs de secrétariat afin que les actions des organismes des Nations Unies face à la crise économique et financière soient cohérentes. Le travail du Conseil de coordination repose sur les mandats des organismes qui le composent et, dans le contexte des initiatives conjointes de lutte contre la crise, le concept d'économie verte renvoie à une décision prise en octobre 2008 par le Conseil d'administration du Programme des Nations Unies pour l'environnement. Il ajoute qu'il soutient la proposition tendant à prévoir plus de temps à consacrer au débat sur les questions de coordination, afin qu'on puisse examiner le travail du Conseil des chefs de secrétariat et il sera heureux de communiquer au Conseil toute information complémentaire.

2. **M. Cumberbatch Miguen** (Cuba) dit qu'étant donné l'importance des questions d'environnement pour le développement, il se demande si le concept d'économie verte ne risque pas de devenir une nouvelle pierre d'achoppement pour l'économie des pays en développement, en leur imposant des règles et des normes impossibles à observer. Les concepts environnementaux en question ne sont pas définis clairement.

Le rôle du système des Nations Unies dans la mise en œuvre de la Déclaration ministérielle issue du débat de haut niveau tenu par le Conseil lors de sa session de fond de 2009 (suite)
(E/2010/85 et E/2010/90-A/65/84; E/2010/CRP.3)

Application et suivi des textes issus des grandes conférences et réunions au sommet organisées sous l'égide de l'Organisation des Nations Unies (suite) (E/2010/90-A/65/84)

Application des résolutions 50/227, 52/12 B, 57/270 B, 60/265 et 61/16 (suite) (E/2010/90-A/65/84)

3. **M^{me} Kavun** (Ukraine) dit que l'Ukraine est soucieuse d'appliquer la Déclaration ministérielle de 2009 et estime que la question de la santé doit être considérée comme l'un des éléments essentiels du développement équitable et durable, avec celles du développement économique, de la cohésion sociale, du respect des droits de l'homme et de la viabilité environnementale. L'épidémie de sida et la pandémie de grippe A(H1N1) montrent la nécessité d'une coopération internationale dans le cadre des Nations Unies afin d'aider les populations les plus touchées à agir, en particulier en temps de crise.

4. Pour réaliser les objectifs de santé publique consistant à réduire la mortalité infantile et maternelle et à lutter contre le sida et la tuberculose, l'Ukraine a profité du précieux soutien offert par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Les partenariats réunissant les gouvernements, la société civile, les entreprises et les scientifiques sont essentiels pour mobiliser une action internationale contre le sida et la principale fonction de coordination d'ONUSIDA est d'organiser des débats régionaux et mondiaux sur cette question.

5. **M. Jaiswal** (Inde) dit qu'au fil des ans le Conseil économique et social a joué un rôle important pour promouvoir une conception coordonnée du développement économique et social dans le monde et que le débat de la présente session consacré aux questions de coordination a permis de dégager un cadre efficace pour le suivi de la Déclaration ministérielle de 2009. Il convient de reconnaître les appréciables progrès obtenus sur le front de la santé publique et de la réalisation des objectifs d'un développement durable; les indicateurs de la santé publique concernent trois des huit OMD, et ils ont donc aussi une incidence directe sur la réalisation des cinq autres. La Déclaration ministérielle de 2009 présente un cadre stratégique systématique pour répondre de façon cohérente aux préoccupations de santé publique dans le monde.

6. Le Gouvernement indien attache la plus haute importance politique au secteur de la santé publique, par des activités telles que la Mission nationale pour la santé rurale et le Programme pour la santé procréative et infantile. Des progrès appréciables ont été réalisés dans la réduction du taux de mortalité infantile et de l'incidence de la tuberculose et du paludisme en Inde, ainsi que dans la surveillance des maladies transmissibles et du cancer. L'Inde se heurte au redoutable problème de la pandémie de grippe H1N1 alors qu'elle manque de vaccins; en juin 2010, on était parvenu, en Inde, à introduire un vaccin produit dans le pays.

7. Il demande aux pays en développement d'honorer leurs engagements concernant la fourniture de ressources, le transfert de technologie et la création de capacités pour réaliser les objectifs retenus en matière de santé publique. Dans l'esprit de la coopération Sud-Sud, l'Inde partage son expérience avec d'autres pays en développement; par exemple, le projet de réseau électronique panafricain qui, notamment, relie de grands hôpitaux africains avec des hôpitaux spécialisés se trouvant en Inde. L'Inde est une source importante de médicaments génériques de qualité et peu coûteux, et elle est disposée à mettre des médicaments d'un prix abordable à la disposition des pauvres des pays en développement. À ce sujet, les États Membres doivent être sensibles à la notion de bien collectif mondial et s'abstenir d'élever des obstacles à un commerce qui est légitime. Le moment est venu de tout faire pour que « la santé pour tous » devienne une réalité.

8. **M^{me} Gómez Durán** (Argentine) dit qu'il est important de renforcer la coordination internationale et un bon ciblage multisectoriel à tous les niveaux. L'Argentine réalisera en 2015 les OMD relatifs à la santé publique, selon le rapport d'activité publié par le Ministère de la santé en mai 2010. Pour ce qui est de l'objectif 4, la réduction de la mortalité infantile se poursuit depuis plusieurs décennies et les chiffres de 2008 montrent qu'elle a encore été réduite de moitié par rapport à 1990. S'agissant de l'objectif 5, la mortalité maternelle est relativement stable sur la période 1990-2008. Quant à l'objectif 6, la prévalence du sida a également baissé entre 2003 et 2007 et est déjà inférieure à la cible retenue pour 2015. Le Conseil économique et social doit continuer à jouer le rôle central qui est le sien dans la coordination de l'action des organismes des Nations Unies pour la santé

publique mondiale et dans les autres domaines couverts par les OMD.

9. **M. Chave** (Observateur de la Suisse) dit que le rapport du Secrétaire général sur le rôle du système des Nations Unies dans la mise en œuvre de la Déclaration ministérielle issue du débat de haut niveau tenu par le Conseil lors de sa session de fond de 2009 (E/2010/85) montre bien qu'on est toujours en retard dans la réalisation des OMD relatifs à la santé publique dans le monde. Le rapport montre aussi que la santé, par ses aspects multiples et en raison du nombre grandissant d'acteurs qui interviennent, soulève un problème majeur de coordination aussi bien pour les gouvernements que pour les Nations Unies.

10. La Suisse est désireuse d'améliorer la coordination dans le domaine de la santé publique mondiale. L'action menée en faveur d'une bonne santé au niveau mondial commence au niveau national, par une étroite collaboration entre le Ministère de la santé et tous ceux qui sont responsables de la coopération pour le développement et des affaires étrangères. Une telle collaboration rend possible l'adoption d'une politique cohérente dans les instances internationales.

11. La Suisse salue l'action menée par les organismes des Nations Unies, mentionnée dans le rapport, pour améliorer la coordination et l'harmonisation du financement ainsi que les initiatives telles que « *Health* », le Partenariat international pour la santé publique et les initiatives connexes, et la création d'une plate-forme commune pour le financement des systèmes de santé publique par le GAVI (Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination) et par le Fonds mondial pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

12. La Suisse encourage les institutions des Nations Unies à mieux coordonner encore leurs activités sur le terrain et elle salue les activités de coordination réalisées pour lutter contre des maladies précises, notamment au moyen des « trois principes » ('three ones') établis par ONUSIDA. Ces mécanismes doivent être étendus à d'autres interventions liées à des maladies et à d'autres questions, notamment les soins de santé primaires et le renforcement des systèmes sanitaires nationaux. Or il n'y a pas d'organe intergouvernemental chargé de superviser tous ces mécanismes de coordination.

13. La Suisse soutient le processus officiel visant à redéfinir les priorités de l'OMS et à stabiliser son

financement; elle espère qu'un débat portera sur le rôle de l'OMS dans la gouvernance mondiale pour la santé publique. Pour atteindre les objectifs convenus sur le plan international, l'OMS doit mieux refléter la réalité complexe de la santé publique mondiale en faisant intervenir tous les grands acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux afin de faciliter une bonne coordination.

14. L'Assemblée générale et le Conseil économique et social devraient également aborder les grandes questions de santé publique mondiale au niveau politique, comme cela a été le cas grâce aux résolutions de l'Assemblée générale sur la santé mondiale et la politique étrangère, et au projet de plan d'action du Secrétaire général sur la santé maternelle et néonatale. Les réunions tenues à Genève et à New York doivent se compléter de façon à assurer une meilleure visibilité du problème de la santé publique en tant que question de politique étrangère.

15. **M^{me} Bethel** (Bahamas) rappelle qu'on dit souvent que la santé d'un pays est sa vraie richesse. Beaucoup de pays en développement sont en retard dans la réalisation des OMD qui ont trait à la santé. Beaucoup de pays subsahariens enregistrent toujours des taux inacceptables de mortalité infantile et maternelle et, dans certaines régions, des taux élevés de nouvelles infections par le VIH.

16. La réalisation de ces objectifs sanitaires est retardée notamment par la précarité des systèmes de soins, de mauvais équipements, un manque de responsabilisation et de ressources. La crise économique et financière mondiale explique la réduction des budgets de santé publique, qui compromet les activités et les services de soins dispensés à des millions de familles, en particulier dans les pays à revenu faible ou moyen. Le rapport de 2009 du Groupe de travail de haut niveau sur un financement international novateur des systèmes de soins estime que ces pays ont besoin de 36 à 45 milliards de dollars supplémentaires pour atteindre les OMD relatifs à la santé. Or, l'aide publique au développement est en diminution, passant de 122,3 milliards de dollars en 2008 à 119,6 milliards de dollars en 2009 et 108 milliards de dollars en 2010.

17. Les partenariats avec le secteur privé pourraient aider à combler le déficit financier actuel. Le système des Nations Unies, à lui seul, ne peut répondre aux besoins grandissants dans le domaine de la santé

publique mondiale. De nouveaux acteurs sont apparus durant la dernière décennie, en particulier dans le domaine du sida, du paludisme et de la tuberculose. Les Bahamas progressent de façon appréciable dans la lutte contre le sida, en coordination avec notamment le Fonds mondial pour la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme et avec le Plan d'urgence du Président des États-Unis pour la lutte contre le sida. Une campagne intensive de mobilisation et de prévention, de soins et de traitement ciblés a commencé. La transmission maternofoetale du virus a été ramenée à moins de 2 %.

18. Selon l'OMS, on a observé ces dernières décennies une évolution des causes de décès et des maladies dans le monde. L'OMS prévoit une augmentation mondiale de 17 % des décès dus à des maladies non transmissibles entre 2006 et 2015. Ces maladies grèvent les finances publiques et les systèmes de soins de certains pays et sont à l'origine de près de 45 % des décès aux Bahamas, où elles sont la principale cause de morbidité et d'invalidité.

19. Le Gouvernement a adopté le « National Insurance (Chronic Diseases Prescription Drug Fund) Bill » pour améliorer l'accès aux médicaments et aux autres fournitures afin de lutter contre les effets des maladies non transmissibles. Les Bahamas approuvent l'adoption de la résolution 64/265 de l'Assemblée générale et son appel à une réunion plénière de haut niveau en 2011 sur l'action préventive et la lutte contre les maladies non transmissibles, l'accent étant mis sur leur incidence et sur leur effet socioéconomique.

20. Les Bahamas se félicitent de même du premier Forum mondial de l'OMS sur les maladies non transmissibles, qui mobilisera un soutien, par son réseau, à la prévention et à la lutte contre les maladies non transmissibles.

21. Elle regrette la suppression ou la reformulation de références à de nouveaux mécanismes de financement destinés à traiter certaines maladies dans la résolution en cours de négociation. Pour réaliser les objectifs relatifs à la santé publique, une démarche systématique est nécessaire : les États Membres doivent recevoir un soutien et profiter d'efforts qui doivent être mieux coordonnés.

22. **M. Fila** (Congo) approuve les recommandations contenues dans le rapport du Secrétaire général. La Déclaration ministérielle de 2009 encourageait un consensus sur un large ensemble de questions de santé

publique. Pour permettre à beaucoup d'États de progresser de façon tangible vers les OMD relatifs à la santé, il faut formuler et appliquer des mesures de coopération technique encourageant les meilleures pratiques en santé publique. Cependant, il ne reste que cinq ans avant la date butoir, et les États qui n'ont pas encore accompli ces progrès risquent de ne pas atteindre ces objectifs.

23. Les initiatives des organes des Nations Unies concernant la santé publique et le développement doivent être durablement soutenues. Ces initiatives, en particulier celles consistant à aider les États à atteindre les OMD relatifs à la santé publique, doivent être coordonnées pour éviter les doubles emplois et le gaspillage.

24. Depuis 2008, le Congo s'efforce d'appliquer la stratégie 2008-2010 de réduction de la pauvreté. Dans les négociations avec ses partenaires de développement, cette stratégie est ce qui assure la cohérence des documents thématiques et sectoriels sur la réduction de la pauvreté avant 2015, tels qu'ils ont été adoptés par le Gouvernement congolais. Parmi ces documents figurent le Plan national santé-développement, le Programme de développement des services de soins de santé et la feuille de route nationale pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile d'ici à 2015. La mortalité maternelle a été ramenée à 781 décès pour 100 000 naissances vivantes.

25. Pour réduire la mortalité maternelle à 390 pour 100 000 naissances vivantes, il faut donc encore d'importants efforts : du personnel avec une formation plus poussée qui assure les soins prénatals, l'accouchement et les soins postnatals; des budgets accrus pour permettre la fourniture gratuite de soins; de meilleurs systèmes de distribution des médicaments; et une couverture par l'État de 60 % des coûts des consultations prénatales, tout en assurant gratuitement les césariennes; pour lutter contre la propagation du sida, élargir à l'ensemble du pays le programme de prévention de la transmission du virus de la mère à l'enfant.

26. Alors que les crises sont multiples, et étant donné les nombreuses difficultés dans le domaine de la santé publique, il est difficile pour un État de travailler dans l'isolement. Le Congo doit continuer à recevoir une aide de ses partenaires de développement, notamment

la Banque mondiale et les autres organismes des Nations Unies.

27. Le Congo est convaincu que l'application des recommandations du rapport du Secrétaire général aiderait à réaliser ceux des OMD qui ont trait à la santé publique.

28. **M. Cumberbatch Miguen** (Observateur de Cuba) dit que s'il accueille avec satisfaction le rapport annuel du Conseil des chefs de secrétariat pour la coordination (E/2010/69), ce conseil ne doit pas s'approprier le processus de décision des États Membres. On ne voit pas clairement pourquoi l'expression « économie verte » a été adoptée par ce conseil, alors qu'il n'y a pas de consensus quant à son utilisation. S'agissant de la crise économique, le rapport ne traite que de façon superficielle les neuf initiatives conjointes face aux crises et paraît reprendre à son compte les conclusions des réunions du G-20 au détriment des autres États Membres. Le Conseil de coordination n'a pas consulté les États Membres au sujet des initiatives de lutte contre le changement climatique et n'a pas non plus examiné les décisions prises pour harmoniser les pratiques. La délégation cubaine espère que dans l'esprit du projet de résolution A/64/L.56 sur la cohérence à l'échelle du système, le Conseil de coordination prendra les mesures voulues pour améliorer la transparence et respecter le mandat des organismes qui le constituent. En outre, une plus grande coopération entre le Conseil de coordination et le Corps commun d'inspection serait bienvenue.

29. Il approuve les conclusions et recommandations du Comité du programme et de la coordination (CPC) s'agissant du rapport. Le Conseil de coordination est un élément important du Conseil économique et social et il doit exister un mécanisme simple, par exemple un document de séance qui serait distribué avant que le Conseil prenne note de son rapport officiel, afin d'informer les membres de ses délibérations. La délégation cubaine espère que le projet de résolution et les conclusions et recommandations du CPC seront appliquées rigoureusement afin de permettre au Conseil de coordination de devenir l'instrument nécessaire.

30. **M. Ilan Fluss** (Observateur d'Israël) dit que trop de pays sont toujours en retard dans la réalisation des OMD, en particulier en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud. D'importants efforts ont été déployés pour aider tous ces pays à atteindre les OMD, en

appliquant une démarche globale qui inclut tous les secteurs sociaux, particulièrement en ce qui concerne la santé maternelle, la santé publique mondiale et la lutte contre la mortalité infantile. Israël coopère avec des pays subsahariens à la réalisation des OMD 4, 5 et 6 par des solutions originales, notamment l'ouverture de cliniques réservées aux femmes et aux enfants. Ces cliniques visent la réduction de la mortalité maternelle et infantile et de la transmission maternofoetale du virus du sida, et sont reconnues par l'UNESCO comme un modèle réussi d'action en santé publique et en éducation. Le Ghana s'efforce d'intégrer le même modèle. Des programmes sont en cours en Afrique et en Asie pour prévenir la propagation du sida et assurer une formation aux soignants. Enfin, il faut encore faire beaucoup pour lutter contre la pneumonie et les maladies diarrhéiques, principales causes de décès d'enfants.

31. **M^{me} Oosterhof** (Observatrice de la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, FICR) dit qu'en tant que réseau local à forte composante humanitaire, la Fédération est un partenaire qui inspire confiance dans les programmes humanitaires et les programmes de développement; elle suit une conception synthétique qui cherche à inclure tous les segments de la société dans la recherche des objectifs de santé publique. Les sociétés nationales membres de la FICR réussissent à promouvoir une action sanitaire et hygiénique au niveau local; au lendemain d'une catastrophe, cette participation de la communauté locale est essentielle. La FICR est particulièrement préoccupée par le problème de l'assainissement, qui doit recevoir une solution durable au lendemain des catastrophes.

32. L'égalité des sexes et l'accès égal aux soins sont nécessaires dans l'optique de la santé mondiale et un certain nombre de sociétés nationales mettent en œuvre des programmes visant à réduire le fardeau financier qui pèse directement sur les pauvres qui cherchent à se soigner. Des cliniques ont également été créées pour dispenser des soins aux personnes se trouvant dans une situation irrégulière. La FICR s'intéresse beaucoup au Plan d'action commun pour la santé maternelle et infantile, qui peut servir de modèle à des partenariats et pour la coordination; elle note que la session du Conseil et la réunion au Sommet sur les objectifs du Millénaire pour le développement en septembre 2010 constituent d'excellentes occasions d'encourager cette coordination et de renouveler l'engagement pris en

faveur de la réalisation des OMD. Cependant, il faut investir beaucoup plus massivement dans la planification sanitaire préalable et dans la prévention des problèmes nouveaux, en particulier le changement climatique et l'urbanisation rapide. La FICR travaille avec ses partenaires pour faire connaître, afin de les résoudre, les problèmes que le changement climatique pourrait entraîner pour la santé publique.

Application et suivi des textes issus des grandes conférences et réunions au sommet organisées sous l'égide de l'Organisation des Nations Unies
(suite)

a) Suite donnée à la Conférence internationale sur le financement du développement (suite)
(E/2010/8-A/64/649, E/2010/64 et E/2010/83-A/65/81)

33. **M. de Bassompierre** (Belgique), parlant au nom de l'Union européenne, des pays candidats potentiels, la Croatie, l'ex-République yougoslave de Macédoine et la Turquie, des pays du processus de stabilisation et d'association l'Albanie et le Monténégro, ainsi que de l'Arménie, l'Azerbaïdjan, la Géorgie, la République de Moldova et l'Ukraine, dit que le financement du développement doit aider à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et doit également soutenir une croissance économique durable et la création d'emplois décents. À cet égard, l'Union européenne reste très attachée au Consensus de Monterrey sur le financement du développement dans sa totalité.

34. L'Union européenne a récemment adopté des politiques visant à aider les pays en développement à mobiliser leurs ressources pour la production de biens collectifs, l'accent étant mis sur la création d'un système fiscal efficace et transparent. L'Union européenne recherche un résultat équilibré des négociations commerciales multilatérales de Doha sur le développement, résultat qui profiterait aux pays les plus pauvres, ainsi que des accords commerciaux bilatéraux et régionaux à conclure avec divers pays en développement. Unilatéralement, l'Union européenne a honoré son engagement d'accorder aux pays les moins avancés l'accès en franchise de droit et sans quota de tous leurs produits à ses marchés et engage les autres pays développés et les pays émergents à faire de même. L'Union européenne a atteint son objectif de dépenses de 2 milliards d'euros par an pour l'aide au commerce,

et sa stratégie sur l'aide au commerce a engendré un appui d'un niveau record de 10,4 milliards d'euros.

35. Pour reconstituer l'investissement direct étranger et ranimer les flux internationaux de capitaux, il est essentiel de rétablir la confiance dans les marchés mondiaux. À cette fin, l'Union européenne continuera à soutenir le développement du secteur privé et encouragera aussi l'application du Pacte mondial des Nations Unies et des principes de responsabilité sociale des entreprises afin de susciter dans le secteur privé un soutien pour le développement durable.

36. L'Union européenne fournit près de 60 % de l'aide publique au développement, dans le monde, et elle s'est engagée à accroître cette aide pour qu'elle atteigne 0,7 % du revenu national brut de ses membres d'ici à 2015. En outre, dans l'esprit de l'Accord de Copenhague de 2009, l'Union européenne fournira 2,4 milliards d'euros chaque année, de 2010 à 2015, pour un premier financement rapide des moyens de lutte contre le changement climatique dans les pays en développement. Elle appelle tous les autres donateurs internationaux à assumer leur part de l'aide à ces efforts mondiaux de développement.

37. Il engage instamment les pays donateurs qui ne sont pas membres du CAD (Comité d'aide au développement de l'OCDE) à notifier officiellement leurs apports d'aide afin que l'on puisse quantifier la coopération Sud-Sud et mesurer son incidence sur le développement. Pour ce qui est de la coopération triangulaire, l'Union européenne participe déjà à des débats sur la politique suivie et à des projets réalisés avec certains nouveaux donateurs comme la Chine et le Brésil; elle souhaite intensifier cette forme de coopération.

38. Le représentant de l'Union européenne engage tous les donateurs à suivre les principes d'efficacité de l'aide consignés dans la Déclaration de Paris et dans le Programme d'action d'Accra dans la gestion de leur aide publique au développement. Pour sa part, l'Union a adopté un cadre opérationnel sur l'efficacité de l'aide, qui comporte des mesures pratiques pour appliquer ces principes.

39. L'Union européenne étudie les propositions de création de mécanismes novateurs de financement en vue d'assurer, pour le développement, un financement prévisible, en particulier en faveur des pays les plus pauvres. Dans cet esprit, l'Union se réjouit des travaux en cours du Groupe pilote sur les financements

innovants pour le développement et de ses groupes de travail. En outre, l'Union continuera à soutenir les initiatives d'allègement de la dette, en particulier l'Initiative PPTE (pays pauvres très endettés) et l'Initiative d'allègement de la dette multilatérale. La crise financière a amplement montré qu'il fallait mettre en place une architecture mondiale du développement plus efficace, qui reflète une plus grande cohérence au sein du système des Nations Unies, et entre les institutions de Bretton Woods et les Nations Unies.

40. L'Union européenne salue le Groupe des Vingt (G-20) pour la façon dont il applique l'Agenda mondial pour le développement, en particulier le soutien de ce groupe aux OMD et aux travaux des Nations Unies dans les pays les moins avancés.

41. L'Union européenne reste favorable aux réformes des Nations Unies et apporte à cet effet un soutien financier et technique à l'Initiative « Unis dans l'action » au niveau des pays. En outre, l'Union européenne appuiera une plus grande cohérence à l'échelle du système par une amélioration du fonctionnement des institutions spécialisées, et elle se félicite de la création de la nouvelle entité chargée de la condition féminine, ONU-Femmes.

42. **M. Birichevskiy** (Fédération de Russie) dit que le Conseil économique et social doit intensifier sa coopération avec les institutions financières et commerciales internationales pour assurer l'application de l'Agenda international pour le développement et renforcer la cohérence des systèmes monétaire, financier et commercial mondiaux. Il est essentiel d'utiliser au mieux les atouts du Conseil dans le processus de suivi du Consensus de Monterrey.

43. Il salue le succès de la Réunion spéciale de haut niveau du Conseil tenue en mars 2010 avec les institutions de Bretton Woods, l'Organisation mondiale du commerce (OMC) et la Conférence des Nations Unies sur le commerce et le développement (CNUCED). Au Département des affaires économiques et sociales, le Bureau du financement du développement a apporté une contribution appréciable dans cette optique et il continue à aider le Conseil par un soutien informationnel, analytique et organisationnel.

44. Les représentants du Fonds monétaire international (FMI), de la Banque mondiale, de l'OMC et de la CNUCED doivent continuer à faire des communications régulières sur les grandes questions

financières et économiques du moment et participer activement au débat consacré aux questions de coordination. Ce débat du Conseil pourrait être le cadre d'un examen de l'application des accords entre les Nations Unies et les institutions de Bretton Woods, comme il a été envisagé lors de la Conférence tenue en 2009 sur la crise financière et économique mondiale et ses incidences sur le développement.

45. Une analyse conceptuelle de la coopération des Nations Unies avec les institutions financières internationales indique peut-être qu'il est nécessaire de modifier l'Accord de 1947. Mais de tels amendements, s'ils sont nécessaires, dépassent le mandat du Conseil et devraient être examinés dans une autre instance.

46. Il doit exister une division effective du travail entre le Conseil et l'Assemblée générale dans l'examen de la suite donnée aux questions de financement du développement, et les résolutions du Conseil ne doivent pas simplement faire double emploi avec celles de la Deuxième Commission.

47. **M. Sergejev** (Ukraine) dit que la crise économique a frappé de plein fouet l'Ukraine qui, tout en étant dépendante d'une aide extérieure, sait qu'il lui appartient au premier chef de résoudre cette crise. L'Ukraine a donc adopté un ambitieux programme de réforme économique. La réforme sera renforcée par le bon achèvement du Cycle de négociations commerciales de Doha pour le développement, et notamment par des mesures évitant le protectionnisme et créant des instruments transparents d'amélioration de la concurrence mondiale. La coopération bilatérale et régionale étant d'importance critique pour le succès d'un système commercial multilatéral, l'Ukraine a signé un accord de libre échange avec l'Association européenne de libre échange. Pour résoudre la crise économique il faut également réformer en profondeur le système financier international.

48. Il faut intensifier les négociations avec le G-20 sur l'amélioration du rôle des grandes institutions financières internationales dans la réglementation internationale et leur capacité de prévenir de nouvelles crises économiques, en réfléchissant en particulier aux besoins et aux intérêts des pays en développement. La participation du Conseil à ces négociations serait bienvenue. Il est essentiel d'accroître la capacité financière de ces institutions et d'établir des mécanismes et des modalités de prêt plus souples. L'Ukraine se félicite également de la décision

d'augmenter le nombre de voix allouées aux pays en développement et aux pays en transition.

49. **M. Zdorov** (Biélorus) dit que pour réaliser les OMD la volonté politique des États Membres et une nouvelle impulsion en faveur du développement sont essentielles. La communauté internationale doit consentir un effort supplémentaire pour renforcer le financement du développement, en prêtant spécialement attention à la cohérence politique, à une étroite coopération et une bonne coordination de ses travaux avec les pays donateurs et les investisseurs privés. L'admission des pays en développement et des pays en transition à l'Organisation mondiale du commerce est une mesure qui va dans la bonne direction. Un nouveau système énergétique est nécessaire pour assurer l'accès de tous aux services énergétiques et à un échange sans restriction des écotechnologies et des technologies énergétiques économiquement abordables.

50. Il est essentiel également d'éliminer les obstacles à la réalisation des OMD que sont notamment les mesures économiques coercitives unilatérales dont l'utilisation compromet le développement du libre-échange et les efforts déployés pour établir les conditions d'un développement durable.

51. Au lendemain de la crise, les conditions seront moins favorables pour les économies qui sont dépendantes des marchés d'exportation et d'un financement extérieur, et le Biélorus est vulnérable dans ces deux domaines. Une libéralisation plus poussée des régimes commerciaux est nécessaire, car un accès plus facile aux marchés des États développés, comme le prévoit le Consensus de Monterrey, n'a pas été accordé. Il n'a pas non plus été très utile de s'en remettre uniquement aux forces du marché.

52. Il salue les efforts qu'ont faits les donateurs pour honorer leurs engagements en matière d'aide publique au développement (APD), tout en mentionnant la complexité du système appliqué par les donateurs, le manque de transparence et le caractère parfois sélectif de l'aide accordée. L'APD doit être plus prévisible, plus stable et devrait autant que possible compléter les efforts que font les pays pour réaliser les OMD. La réaction des pays bénéficiaires devrait être connue pour aider à résoudre ces problèmes. Le Biélorus, pays bénéficiaire, s'efforce avec constance d'assurer l'efficacité de l'aide et en mars 2010 le pays a accédé à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide,

instrument qui a reçu un prolongement dans le Programme d'action d'Accra de 2008.

53. Le Bélarus poursuit une coopération stable avec le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), la Commission européenne et les institutions financières internationales. L'accord de confirmation du FMI avec l'Ukraine a stimulé l'initiative privée et stabilisé le système bancaire et financier, et la Banque mondiale a soutenu les efforts du Gouvernement bélarussien pour amortir l'incidence sociale de la crise. Le Bélarus entend poursuivre sa coopération multilatérale avec l'Initiative pour un partenariat européen et des négociations sectorielles avec la Commission européenne sur l'énergie, les transports, l'écologie et d'autres questions. On observe une augmentation appréciable des ressources du programme du PNUD au Bélarus pour résoudre les problèmes du changement climatique, de l'épidémie de sida et de la tuberculose, notamment. Le Bélarus espère voir une augmentation marquée des crédits d'assistance technique venant des institutions financières internationales.

54. **M. Gutiérrez Reinol** (Pérou) dit qu'en dépit des effets défavorables de la crise économique mondiale sur les pays en développement et à revenu intermédiaire, le Pérou a appliqué des politiques économiques assez bien conçues et a pu ainsi augmenter son produit intérieur brut d'au moins 6 % en 2010, comme projeté. Le Pacte mondial pour l'emploi de l'Organisation internationale du Travail est conçu pour stimuler la reprise économique, créer des emplois et protéger les travailleurs, et il s'est avéré efficace dans la lutte contre la pauvreté et la création d'emplois au Pérou. Le Pérou attend donc l'adoption du projet de résolution E/2010/L.9 qui soutient le Pacte mondial pour l'emploi.

55. Un débat constructif incluant les points de vue des petits pays sur la réforme du système financier international est nécessaire pour stimuler la croissance économique des pays en développement. Il faut éviter le retour au protectionnisme, et le Cycle de Doha pour le développement doit rapidement parvenir à sa conclusion. Un soutien financier et technique à la petite et moyenne entreprise est également un moyen important et éprouvé de lutte contre la pauvreté. Enfin, les décisions internationales au sujet du financement du développement doivent inclure la question du changement climatique, en particulier de la dégradation de l'environnement. Il est donc important que le

Conseil économique et social continue à suivre de près l'application des textes issus de la Conférence internationale sur le financement du développement.

56. **M. Rahman** (Bangladesh), parlant au titre du point 6 a) de l'ordre du jour sur le suivi de la Conférence internationale sur le financement du développement, dit que son pays souhaite l'application intégrale du Consensus de Monterrey et la conclusion rapide du cycle de Doha pour le développement. Il engage tous les pays développés à honorer leurs engagements en ce qui concerne l'objectif 8 des OMD sur un partenariat mondial pour le développement, en particulier s'agissant de l'augmentation de l'APD, de l'accès aux marchés des pays développés pour les pays les moins avancés, et de l'allègement de la dette de ceux-ci comme des autres pays désavantagés.

57. S'agissant du point 4, il rappelle l'importance d'une politique de santé publique viable à terme. Les systèmes de santé publique sont précaires dans beaucoup de pays en développement, car ils doivent faire face à des maladies nouvelles, aux effets des catastrophes naturelles, aux effets des migrations, de l'urbanisation et des conflits. La réalisation de ceux des OMD qui ont trait à la santé publique a été relativement lente, faute de ressources et de capacités dans les pays en développement. Le changement climatique introduit de graves menaces pour la santé publique dans les pays vulnérables.

58. Il se réjouit de la Déclaration ministérielle de 2009 sur la santé publique mondiale; il constate avec intérêt l'attention donnée à la charge de plus en plus lourde résultant des maladies non transmissibles sur l'économie des pays à faible revenu ou revenu moyen.

59. Son gouvernement considère les soins de santé comme faisant partie intégrante du développement socioéconomique. Grâce au programme relatif au secteur de la santé publique, de la nutrition et de la population qui reçoit des crédits budgétaires substantiels, et grâce au renforcement du système de soins de santé primaires qui a vu la création de 18 000 cliniques locales et un important recrutement de personnel soignant, on applique le principe de la couverture médicale universelle et de l'accès aux soins pour tous en mettant spécialement l'accent sur les groupes les plus vulnérables, de façon à remédier aux lacunes que l'on constate encore dans la réalisation de l'objectif 5 des OMD sur la santé maternelle.

60. L'utilisation de l'APD a été efficace et a aidé à réaliser les priorités consignées dans la stratégie nationale de réduction accélérée de la pauvreté, qui privilégie les objectifs relatifs à la santé publique. Le Bangladesh a récemment signé une stratégie commune de coopération avec ses nombreux partenaires de développement et avec l'équipe des Nations Unies au Bangladesh, ce qui a permis de travailler ensemble au mieux dans l'esprit de la Déclaration de Paris et du Programme d'action d'Accra pour appliquer la stratégie nationale et le prochain plan quinquennal. Les pays en développement ont bien besoin de ressources pour traduire leurs plans et engagements de développement en actions suivies d'effets. Le coût de la réalisation des OMD qui ont trait à la santé publique, au Bangladesh, est en effet estimé à plus de 20 milliards de dollars. Il engage instamment les États Membres à réaffirmer leur engagement en faveur de la formation de travailleurs communautaires et de travailleurs sanitaires, et il préconise une plus grande coopération Sud-Sud et triangulaire dans cette optique.

61. **M. González Segura** (Observateur du Mexique) dit que pour réaliser les OMD il est important de tenir compte de la réunion plénière de haut niveau qui va avoir lieu en septembre 2010 à l'Assemblée générale et qui devra s'appuyer sur les résultats de la réunion spéciale de haut niveau du Conseil économique et social avec les institutions de Bretton Woods, l'OMC et la CNUCED, ainsi que sur le dialogue de haut niveau sur le financement du développement – deux réunions qui ont eu lieu en mars 2010. Cette dernière réunion avait recensé les ressources financières nécessaires, dans les pays en développement, pour atteindre les OMD. En outre, le rapport du Secrétaire général sur la suite donnée au Consensus de Monterrey et à la Déclaration de Doha sur le financement du développement doit également prendre en compte les conclusions de ces réunions.

62. La délégation mexicaine présentera un projet de résolution sur le suivi de la Conférence internationale sur le financement du développement.

Projet de résolution intitulé « Reprise au lendemain de la crise financière et économique mondiale : un Pacte mondial pour l'emploi » (E/2010/L.9)

63. **M. Al-Aud** (Yémen), au nom du Groupe des 77 et de la Chine, présente le projet de résolution E/2010/L.9. La crise a entraîné un important chômage et des pénuries à l'échelle mondiale, et le Groupe

estime que le Pacte mondial pour l'emploi est une très utile référence qui inspirera les efforts nationaux et internationaux face à la crise et qui offre un cadre pouvant être adapté aux situations nationales.

64. **M. Birichevskiy** (Fédération de Russie) dit que son pays soutient le projet de résolution et se porte coauteur de celui-ci.

65. **Le Président** dit que le Conseil sera invité à prendre une décision sur les projets de résolution mentionnés par les représentants du Mexique et du Yémen à une date ultérieure; c'est pourquoi le débat consacré aux questions de coordination reprendra plus tard.

66. **M. Sha Zukang** (Secrétaire général adjoint aux affaires économiques et sociales) dit que le débat consacré aux questions de coordination a abordé d'importantes questions pour les travaux actuels et futurs des Nations Unies. Le Conseil a traité plusieurs aspects importants de la santé publique mondiale quand il a examiné l'application de la Déclaration ministérielle de 2009 et il a souligné la nécessité de coordonner les efforts menés à l'échelle du système. Les OMD qui sont relatifs à la santé publique ne pourront être atteints en 2015 sans une action concertée de tous les acteurs. Le Conseil a également évoqué les effets dévastateurs des maladies non transmissibles sur les sociétés, et s'est félicité de la décision prise par l'Assemblée générale de convoquer en 2011 une réunion de haut niveau sur cette question. Le Conseil a également examiné le rôle précieux des organismes des Nations Unies par l'aide qu'ils apportent aux pays à faible revenu et à revenu moyen dans le choix de leur politique de développement, pour assurer la création d'emplois et la protection sociale.

67. Il se réjouit de la décision prise par le Conseil d'examiner le point 6 a), sur la suite donnée à la Conférence internationale sur le financement du développement, qui atteste l'appui du Conseil à la coopération pour le développement, et notamment la coopération Sud-Sud. Celle-ci doit compléter la coopération Nord-Sud, sans la remplacer. Les pays développés doivent honorer les engagements qu'ils ont pris dans le Consensus de Monterrey et dans la Déclaration de Doha, faute de quoi la réalisation de plusieurs des OMD serait compromise. Constatant que le Groupe des Vingt, de par sa composition, exclut plus de 85 % des pays membres et plus d'un tiers de la population du monde, il dit qu'il est d'importance

critique d'examiner les moyens qui permettraient au Groupe des Vingt d'entrer en relation avec les Nations Unies et les autres États Membres. Il remercie les participants pour leur attachement aux travaux du Conseil et compte sur leur dévouement constant avant la réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur les objectifs du Millénaire pour le développement, qui aura lieu en septembre 2010.

68. **Le Président** dit que le débat consacré aux questions de coordination a profité de la large participation des représentants des organismes des Nations Unies, des gouvernements et de la société civile. Les travaux du Conseil sur les questions de santé publique constituent un important lien avec la réunion plénière de haut niveau des OMD prévue en septembre 2010.

La séance est levée à 17 h 20.