



Conseil de sécurité

Soixante-dixième année

7502^e séance

Jeudi 13 août 2015, à 10 heures

New York

Provisoire

<i>Président :</i>	M ^{me} Ogwu	(Nigéria)
<i>Membres :</i>	Angola	M. Gaspar Martins
	Chili	M. Olguín Cigarroa
	Chine	M. Liu Jieyi
	Espagne	M. Gasso Matoses
	États-Unis d'Amérique	M ^{me} Power
	Fédération de Russie	M. Kononuchenko
	France	M. Lamek
	Jordanie	M ^{me} Kawar
	Lituanie	M. Špokauskas
	Malaisie	M. Ibrahim
	Nouvelle-Zélande	M. Van Bohemen
	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	M. Wilson
	Tchad	M. Mangaral
	Venezuela (République bolivarienne du)	M ^{me} Chávez Colmenares

Ordre du jour

Paix et sécurité en Afrique

Action mondiale contre l'épidémie de fièvre hémorragique Ebola de 2103

Lettre datée du 5 août 2015, adressée au Secrétaire général par la
Représentante permanente du Nigéria auprès de l'Organisation des Nations
Unies (S/2105/600)

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et la traduction des autres déclarations. Le texte définitif sera publié dans les *Documents officiels du Conseil de sécurité*. 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 séance est ouverte à 10 h 5.

Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté.

Paix et sécurité en Afrique

Action mondiale contre l'épidémie de fièvre hémorragique Ebola de 2013

Lettre datée du 5 août 2015, adressée au Secrétaire général par la Représentante permanente du Nigéria auprès de l'Organisation des Nations Unies (S/2015/600)

La Présidente (*parle en anglais*) : Conformément à l'article 37 du règlement intérieur provisoire du Conseil, j'invite le représentant de la Sierra Leone à participer à la présente séance.

Conformément à l'article 39 du règlement intérieur provisoire du Conseil, j'invite les personnes suivantes, qui vont faire des exposés, à participer à la présente séance : le docteur David Nabarro, Envoyé spécial du Secrétaire général pour l'Ebola; le docteur Margaret Chan, Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé; M. Tété António, Observateur permanent de l'Union africaine auprès de l'Organisation des Nations Unies; M. Per Thöresson, Représentant permanent adjoint de la Suède, qui s'exprimera au nom de M. Olof Skoog, Président de la Commission de consolidation de la paix; et le docteur Mosoka Fallah, Directeur de la Community-Based Initiative on Ebola.

Au nom du Conseil, je souhaite la bienvenue au docteur Chan, au docteur Nabarro et au docteur Fallah, qui participeront à la séance d'aujourd'hui par visioconférence depuis, respectivement, Hong-Kong, Genève et Monrovia.

Le Conseil de sécurité va maintenant aborder l'examen de la question inscrite à son ordre du jour.

Je donne maintenant la parole au docteur Chan.

Le docteur Chan (*parle en anglais*) : La situation a bien changé depuis ma dernière intervention au Conseil de sécurité sur l'épidémie d'Ebola en septembre 2014 (voir S/PV.7268). La situation tragique qui prévalait à l'époque a suscité une réponse sans précédent de la part de la communauté internationale et des gouvernements, qui ont déployé des compétences militaires, des équipes médicales, du matériel et des fournitures essentielles, ainsi que des ressources financières considérables.

Ce généreux élan de soutien a eu un impact. Les capacités de surveillance et d'intervention se sont considérablement améliorées. Nous connaissons à présent fort bien les chaînes de transmission actuelles et savons comment les briser. Le séquençage du génome des virus peut se réaliser facilement dans les 48 heures suivant la détection des cas, ce qui permet de disposer d'indices afin d'identifier l'origine de chaque cas. De nouveaux cas apparus au Libéria ont encore une fois pu être contenus. La Guinée et la Sierra Leone n'ont signalé à elles deux que trois cas au cours des deux dernières semaines, ce qui constitue le nombre le plus faible enregistré depuis bien plus d'un an. Cela fait une différence radicale avec la situation qui régnait il y a moins d'un an.

Je peux assurer le Conseil que les progrès sont réels, et qu'ils ont été réalisés au prix de gros efforts. Ils sont principalement dus à un leadership inébranlable au plus haut niveau des gouvernements. Parallèlement, je dois mettre en garde contre une impression illusoire de sécurité. Il suffit d'un seul cas non détecté dans un établissement sanitaire, d'un seul sujet-contact qui échappe au système de surveillance, ou d'une seule inhumation qui ne respecte pas les consignes de sécurité pour déclencher une nouvelle flambée de cas. De nouveaux revers, tels que celui connu par le Libéria à la fin juin, sont à prévoir. Nous sommes reconnaissants au Libéria d'avoir signalé cet incident immédiatement et de lui avoir opposé une réponse impressionnante.

Les organisations internationales continuent d'appuyer les efforts nationaux, et plusieurs milliers de spécialistes agissent aux côtés des agents nationaux dans les villages et les villes, ainsi que dans les capitales. Si l'on parvient à conserver le rythme soutenu actuel en matière de détection de cas et de recherche de sujets-contacts, le virus pourra être résolument vaincu d'ici à la fin de l'année. Cela signifie parvenir à zéro cas, et rester à zéro cas. Les craintes de voir le virus s'installer de façon permanente chez l'homme dans cette région d'Afrique ont maintenant reculé, ce qui est également une très bonne nouvelle.

Cette épidémie – de loin la plus importante, la plus longue et la plus grave que l'on ait jamais connue – a bouleversé le monde et a lancé à la communauté internationale le défi de lui opposer la réponse la plus puissante possible. Il fallait quelque chose que nous n'avions jamais fait auparavant. Qu'est-ce qui explique l'ampleur et la durée de l'épidémie? Qu'est-ce qui a permis au virus de se propager en dehors de tout

contrôle? Quelles sont les vulnérabilités qui pourraient permettre à d'autres explosions similaires, voire plus graves encore, de menacer le monde? Quelles mesures spécifiques de préparation pourraient les empêcher de survenir?

Pour la plupart, c'est bien le manque de capacités et d'infrastructures de santé publique qui a créé la vulnérabilité la plus importante. Le document de réflexion préparé par le Nigéria pour orienter la présente séance (S/2015/600, annexe) – dont nous vous remercions, Madame la Présidente – montre bien l'importance des structures régionales. Consolider ces structures est un bon point de départ, notamment lorsque cela permet de renforcer la vigilance et les capacités supplémentaires nécessaires pour une intervention très rapide. Les initiatives régionales et sous-régionales innovantes ont un rôle critique à jouer. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) leur apporte son plein appui, renforcé par les dispositions du Règlement sanitaire international. Les organisations internationales décentralisées telles que l'OMS, entre autres, qui disposent de bureaux régionaux et de pays, et leurs réseaux de laboratoires et centres partenaires offrent des plateformes solides pour coordonner l'appui technique et le renforcement des capacités.

L'Union africaine et les United States Centers for Disease Control and Prevention (CDC) sont en train de mettre conjointement en place un système de contrôle des maladies transmissibles qui aidera les nations africaines à mieux se préparer à faire face aux épidémies. La première étape, cette année, sera la création d'une unité africaine de surveillance et d'intervention incluant un centre opérationnel d'urgence et son personnel. Cela aidera les nations africaines à pleinement appliquer le Règlement sanitaire international. Ce Règlement, auquel toutes les nations ont donné leur accord, sert de fondation aux efforts pour sauvegarder la sécurité face aux menaces de maladie.

Les pays ouest-africains ont fait face à l'épidémie avec courage et audace, en bénéficiant d'un magnifique appui venu de toute l'Afrique. Ils ont montré que des soins de santé appropriés augmentent énormément les perspectives de survie des personnes infectées par l'Ebola. Ils ont analysé les besoins sanitaires et sociaux d'environ 13 000 survivants, qui souffrent de complications à long terme: fatigue, fortes douleurs articulaires ou même problèmes de vision qui peuvent aboutir à la cécité. Ils ont mis en place un essai clinique de vaccins en Guinée, et les premiers résultats sont

extrêmement encourageants. L'acceptation de cet essai par le public a été très satisfaisante. Nous avons appris à quel point il importe d'écouter les préoccupations des communautés et d'obtenir leur confiance et leur coopération. Nous allons poursuivre les études et mobiliser le financement nécessaire à une utilisation rapide du vaccin une fois qu'il aura été approuvé par les services de réglementation.

En tant que contribution à ce qui aura été fait en matière de préparation à l'Ebola, l'OMS est en train d'élaborer une feuille de route pour la mise au point rapide de nouveaux médicaments, applicable à toute épidémie future. Le mois prochain, l'OMS, les CDC des États-Unis et ses homologues dans d'autres pays évalueront la performance de trois tests de diagnostic rapide hors laboratoire. Si les résultats sont bons, cette innovation constituera une autre contribution importante au contrôle de l'épidémie et à la préparation nécessaire à l'avenir. À l'heure actuelle, le dépistage rapide des patients en vue de les soumettre à des procédures à haut risque, comme dans les maternités et les pavillons de chirurgie, permet de restaurer la confiance des patients comme des professionnels de la santé dans la sécurité des centres de soins. C'est un aspect du relèvement.

L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest a brutalement arraché le monde à sa passivité face à la menace que représente cette maladie infectieuse. Nous avons vu le rôle déterminant de la vigilance et de la préparation dans les pays qui ont traité un cas importé. Tous ont traité ce cas comme une urgence nationale et ont stoppé la contagion, ou bien l'ont limitée à quelques cas seulement. Le monde a tiré les leçons de son expérience de l'Ebola. Je supervise personnellement, à l'OMS, des réformes qui incluent la mise en place d'un personnel de santé affecté aux urgences mondiales, une plateforme opérationnelle qui peut très rapidement passer à la vitesse supérieure, des critères de performance qui définissent exactement ce que signifie « vitesse supérieure », et le financement nécessaire pour rendre cela possible.

Je tiens une fois encore à remercier tous les États Membres de l'Organisation, ainsi que le système des Nations Unies, de l'appui personnel, financier, logistique et politique constant qu'ils apportent à cette transformation vitale.

La Présidente (*parle en anglais*) : Je remercie le docteur Chan de son exposé.

Je donne maintenant la parole au docteur Nabarro.

Le docteur Nabarro (*parle en anglais*) : Je tiens à remercier le Conseil de sécurité, en particulier la présidence nigériane, de cette initiative. Je voudrais également remercier le docteur Margaret Chan, Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé, de son leadership. Je souhaite la bienvenue à tous les autres intervenants qui ont été invités à faire un exposé aujourd'hui, et qui ont réellement joué des rôles cruciaux dans l'action mondiale contre l'épidémie d'Ebola.

Je voudrais mettre l'accent sur trois composantes de l'action contre l'Ebola. La première est l'impact d'un leadership déterminé et puissant. La deuxième est l'importance que la communauté s'approprie l'intervention. La troisième est la valeur d'une collaboration marquée par une solidarité à long terme.

Premièrement, s'agissant d'un leadership déterminé et puissant, les gouvernements nationaux, les organisations régionales et les dirigeants mondiaux se sont montrés – plus que jamais auparavant – à la hauteur du défi lancé par l'Ebola. Les dirigeants des pays touchés par l'épidémie ont pris les choses en main, en définissant des visions claires, en fournissant des orientations stratégiques et en permettant le déploiement d'une intervention de très grande ampleur. Les gouvernements des pays touchés ont créé des mécanismes appelant toutes les parties prenantes nécessaires à contribuer. Les agents sanitaires, aux plans local et national, se sont révélés indispensables, aux côtés des autres secteurs publics, de la société civile, des entreprises privées, des institutions scientifiques et des médias.

Les organisations régionales et sous-régionales ont joué un rôle charnière s'agissant de canaliser l'attention et de promouvoir l'action dès le départ. Cette intervention collective a véritablement été extraordinaire. L'Union africaine a mis en place sa Mission de soutien à la lutte contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest (ASEOWA) en septembre 2014. L'ASEOWA a déployé plus de 850 agents médicaux venus de plusieurs pays africains et a recruté plus de 4 000 bénévoles locaux, notamment des survivants de l'Ebola. Je suis sûr que M. António nous en dira plus à ce sujet. La Présidente de la Commission de l'Union africaine, M^{me} Dlamini-Zuma, a encouragé, en novembre 2014, une campagne d'appel de fonds dans le secteur privé à laquelle ont participé des hommes et femmes d'affaires africains de haut rang et qui a mobilisé plus de 32 millions de dollars. Le 20 juillet, les Ministres de la santé des pays membres de l'Union africaine ont adopté le statut du

Centre africain de contrôle et de prévention des maladies lors de la Conférence internationale sur le combat de l'Afrique contre l'Ebola tenue à Malabo, en Guinée équatoriale, sous le thème «L'Afrique aide l'Afrique en vue du relèvement et de la reconstruction post-Ebola ». L'Union du fleuve Mano et la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest ont travaillé de manière intensive sur des questions régionales et renforcé les systèmes nationaux de prévention et de lutte contre la maladie.

Au niveau mondial, les dirigeants politiques du monde entier ont fait preuve d'un esprit d'initiative et d'un engagement extraordinaires. Ils ont obtenu un appui considérable, rapide et coordonné pour aider les pays touchés à faire reculer l'épidémie. En septembre par exemple, le Secrétaire général a appelé l'ensemble du système des Nations Unies à intensifier son appui à la lutte contre l'Ebola. Cet appel faisait suite à une demande adressée par les Présidents de Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone pour que l'Organisation les aide à coordonner l'action internationale. À cet effet, le Secrétaire général a proposé la création de la toute première mission sanitaire d'urgence de l'ONU, appelée Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola (MINUAUCE), approuvée par l'Assemblée générale fin septembre 2014 sous la présidence de M. Sam Kutesa, Ministre ougandais des affaires étrangères. Il s'agit d'une des premières mesures qu'il a prises en tant que Président de l'Assemblée générale. La MINUAUCE comprenait une action renforcée de nombreux organismes des Nations Unies et a été déployée dans la région à peine 10 jours plus tard.

Dans le même temps, le Secrétaire général a également créé la Coalition mondiale contre l'Ebola, qui réunit de multiples partenaires. Elle constitue maintenant un cadre intégré qui fait participer des gouvernements, des organisations non gouvernementales, des groupes intergouvernementaux ainsi que des associations universitaires, philanthropiques et du secteur privé à des réunions hebdomadaires. À ce jour, 40 réunions de ce type ont eu lieu. Elles permettent une coordination stratégique de haut niveau en vue d'identifier des problèmes, d'apporter ainsi des modifications, de manière collective et en temps utile, à la stratégie et d'encourager la poursuite de recherches innovantes et comprennent également des avancées scientifiques.

Le mandat de la MINUAUCE a pris fin le 31 juillet, après avoir atteint son objectif principal et contribué à une riposte plus forte et à une meilleure coordination.

L'Organisation mondiale de la Santé dirige maintenant l'action collective du système des Nations Unies, et continuera d'encourager tout le monde à travailler ensemble avec efficacité.

Durant ces 12 derniers mois d'existence, cette action a été financée par de multiples sources. Par exemple, le Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola créé par l'ONU, dans le cadre duquel 40 États Membres se sont joints à des entreprises privées, des associations caritatives et des particuliers pour contribuer à un financement de la lutte contre l'Ebola qui puisse être utilisé là où il est le plus nécessaire. Cela a permis de financer la logistique et le transport aérien, des dispensaires et le personnel, ainsi que les éléments nécessaires pour assurer une maîtrise au niveau local.

Le 10 juillet, le Secrétaire général a convoqué la Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola. Conjointement avec des partenaires, l'ONU, l'Union africaine, l'Union européenne, la Banque mondiale et la Banque africaine de développement se sont employés à obtenir plus de 3,4 milliards de dollars de nouveaux financements. Les annonces de contribution importantes donnent une impulsion aux efforts nationaux et régionaux de relèvement à la suite de l'épidémie d'Ebola. Je dois cependant souligner que ce travail a un coût élevé et que la lutte contre l'Ebola et le relèvement exigent une solidarité et un appui constants de la part des États Membres.

S'agissant maintenant du deuxième des trois points que je vais aborder, je voudrais parler un peu de l'action menée.

Je tiens à insister sur une chose dont nous avons pris conscience ces derniers mois. La lutte contre l'Ebola est plus efficace lorsque les populations touchées se l'approprient. Nous avons constaté que l'action a été bien menée quand les personnes dont la santé est menacée avaient le sentiment d'avoir leur vie en main, ainsi que leur mort, et quand elles ont été en mesure d'adapter la riposte dans leur intérêt. Il est alors plus facile de répondre aux inquiétudes et craintes qu'ont les personnes, des pratiques culturelles importantes peuvent alors être suivies en toute sécurité et dans la dignité. Les chaînes de transmission sont identifiées plus rapidement, les contacts localisés plus aisément et l'épidémie prend fin plus vite si les populations prennent en main la riposte. L'action est très efficace quand les responsables locaux font partie de ceux qui la dirigent. Par conséquent, quand les gens eux-mêmes définissent l'appui dont ils

ont besoin et que leurs dirigeants les aident à avoir accès rapidement à l'aide dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin, les problèmes et les obstacles sont rapidement surmontés. Néanmoins, nous avons parfois observé que les mesures prises n'ont pas toujours accordé la priorité à la prise en main au niveau local. Pour l'avenir, cela est maintenant toujours considéré comme un élément indispensable de l'action menée.

J'en viens maintenant à mon troisième point : travailler ensemble dans une solidarité à long terme. L'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest n'a pas pris fin. Le docteur Chan nous a informés du travail qu'il reste à faire. Elle a également souligné la nécessité d'une solidarité, aux plans technique, opérationnel et financier, avec les milliers de personnes qui travaillent dur dans les pays touchés, qui endiguent le flot de l'épidémie actuelle et continuent de se montrer vigilants et prêts à intervenir. Ils ne peuvent pas se permettre de relâcher la lutte, et ils ont besoin de notre solidarité collective. Mais il y a plus.

Les milliers de personnes qui ont survécu à la maladie à virus Ebola ont également besoin d'un appui spécial car les conséquences à plus long terme qu'entraîne le fait d'avoir survécu à l'Ebola deviennent chaque jour de plus en plus claires. Trop souvent, les survivants sont exposés à des préjugés. Leur convalescence est souvent douloureuse et invalidante : perte de la vision, douleurs articulaires aiguës, maux de tête et fatigue extrême. C'est vraiment un problème grave. De nombreux survivants ont maintenant besoin d'avoir accès à des soins de santé spéciaux ainsi que d'une aide pour reconstruire leur vie. Ce n'est qu'alors qu'ils seront en mesure d'apporter pleinement une contribution à leur famille, à la société et à l'économie.

Intéressons-nous maintenant à la nature de l'intervention. L'importance d'une intervention face à une situation d'urgence faisant intervenir l'ensemble de la société est nécessaire. Cela signifie que différents acteurs – des responsables locaux aux entreprises minières – doivent mobiliser leurs connaissances et compétences spécialisées. La plus grande contribution est faite si on aide tous ces différents acteurs à harmoniser et coordonner leurs activités. Il est nécessaire que tous les acteurs soient fermement engagés jusqu'à l'élimination de l'épidémie, et à mesure que le relèvement progresse.

Les pays ont besoin d'aide pour respecter le Règlement sanitaire international et assurer la sécurité sanitaire de leur population. À l'avenir, cela signifie un financement prévisible pour des systèmes de santé

accessibles et efficaces ainsi qu'un appui prévisible quand une urgence sanitaire est redoutée.

J'irai un peu plus loin à cet égard : les années à venir, de nouvelles épidémies d'Ebola inattendues seront observées, simplement, nous ne savons pas où, quand et comment elles vont frapper. Cela signifie que la sécurité de l'humanité dépend de la capacité d'anticiper de telles épidémies, de réagir rapidement, de limiter la propagation de la maladie et de prévenir les souffrances humaines. La mise en place d'une telle riposte dépend de l'ensemble de la société, partout, qui doit jouer un rôle important, avec un appui ciblé pour de solides systèmes de santé de base et pour que les populations puissent se relever, conjointement avec des capacités éprouvées de surveillance, d'analyse, d'alerte rapide et d'intervention rapide. Les sociétés, qui reconnaissent collectivement ces dangers pour la santé, qui s'attaquent de manière proactive aux problèmes qui se posent et qui mettent à contribution leur système de santé, seront au cœur de la sécurité des nations et de l'édification d'un monde plus sûr à l'avenir. La réduction du risque de crises sanitaires contribue à l'avènement d'un avenir pacifique et plus sûr pour tous les peuples du monde. Cela requiert notre engagement collectif et continu, et c'est pourquoi je suis heureux d'avoir eu l'occasion de faire un exposé au Conseil de sécurité ce matin.

La Présidente (*parle en anglais*) : Je remercie le docteur Nabarro de son exposé.

Je donne maintenant la parole à M. Tété António.

M. António (*parle en anglais*) : Madame la Présidente, tout d'abord, je tiens à vous féliciter de l'accession de votre délégation à la présidence du Conseil de sécurité pour le mois d'août et vous remercie d'avoir inscrit cette question importante à l'ordre du jour du Conseil en vue de réfléchir à ce chapitre difficile de l'histoire de nos nations, d'exprimer notre reconnaissance à l'ensemble des parties prenantes et de nous pencher sur les moyens de mieux nous préparer pour contrer une éventuelle épidémie.

Je voudrais par ailleurs remercier la présidence nigériane d'avoir invité l'Union africaine (UA) à prendre part au présent débat en vue de présenter ses points de vue sur les enseignements tirés de l'épidémie d'Ebola, compte tenu de sa participation active à l'action concertée du continent dans le cadre de la Mission de soutien de l'Union africaine à la lutte contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest (ASEOWA). Cette contribution a été soulignée par le docteur Chan et le docteur Nabarro, que

nous remercions pour le rôle qu'ils jouent non seulement dans la lutte contre cette maladie, mais également dans la coordination des efforts internationaux, notamment avec l'Union africaine. J'attends avec intérêt d'entendre le docteur Mosoka Fallah et M. Per Thöressen, ainsi que les représentants des membres du Conseil et des pays touchés.

On se souviendra qu'à la suite de la déclaration par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le 8 août 2014, le Conseil de paix et de sécurité de l'Union africaine, à sa 450^e réunion tenue à Addis-Abeba le 19 août 2014, a invoqué l'article 6 f) du Protocole relatif au Conseil de paix et de sécurité portant sur ses fonctions dans l'action humanitaire et dans la gestion des catastrophes et a décidé,

« compte tenu de l'urgence de la situation, d'autoriser le déploiement immédiat d'une Mission médicale mixte civile et militaire humanitaire de l'UA, composée de médecins, d'infirmières et autre personnel médical et paramédical, ainsi que de personnel militaire nécessaire à la protection et à l'efficacité de la Mission ».

Le mandat du Conseil de paix et de sécurité a conduit à la mise en place de l'ASEOWA dont l'objectif principal était de participer aux efforts en cours visant à arrêter la transmission d'Ebola dans les pays touchés, prévenir sa propagation à l'échelle internationale et contribuer à la reconstruction des systèmes de santé. Le Conseil de paix et de sécurité a prorogé par deux fois le mandat de l'ASEOWA, qui se terminera le 31 décembre 2015, bien que l'épidémie soit réputée contenue et sous contrôle.

La Commission de l'Union africaine est en train de procéder à une évaluation d'ensemble de l'action de l'ASEOWA en vue de recenser les enseignements tirés et l'expérience acquise. Je voudrais, néanmoins, partager avec le Conseil neuf des principaux enseignements tirés.

Le premier enseignement concerne la rapidité de la riposte et du déploiement des ressources humaines requises d'urgence pour répondre aux besoins en matière de santé. Il a fallu moins de quatre semaines pour déployer l'ASEOWA après l'adoption du mandat du Conseil de paix et de sécurité. L'ASEOWA a été créée en vertu du mandat du Conseil de paix et de sécurité du 19 août et déployée au Libéria le 15 septembre. En octobre, l'ASEOWA avait été déployée dans les trois pays touchés. C'est un fait sans précédent.

Une fois qu'il a été décidé, en novembre 2014, d'augmenter le nombre de bénévoles de l'ASEOWA, qui était de 100 au départ, il a fallu moins d'un mois pour avoir près de 835 bénévoles travaillant dans les trois pays touchés. Une fois encore, la Commission de l'Union africaine a agi rapidement, se rendant en l'espace d'un mois à Lagos, Addis-Abeba, Kinshasa et Nairobi pour mobiliser des professionnels de la santé et recruter et déployer des volontaires du Nigéria, de l'Éthiopie, de la République démocratique du Congo et du Kenya. En outre, l'ASEOWA a recruté environ 4 000 bénévoles locaux dans les trois pays concernés.

Le deuxième enseignement concerne le principe et la souplesse qui sous-tendent l'action de l'ASEOWA. Dans le cadre de la riposte de la communauté internationale au virus Ebola, l'Union africaine a déployé le grand nombre d'effectifs indispensables pour la santé, mais a été intégrée au sein des ministères de la santé en fonction de leurs besoins. Le concept d'opérations de l'ASEOWA définit clairement sa stratégie, l'un des principes fondamentaux étant que l'UA appuiera les pays touchés, mais ne leur dictera pas leur conduite. Par conséquent, les volontaires de l'ASEOWA ont été mis à la disposition des pays afin d'aider et de suppléer les professionnels de la santé, dont les effectifs avaient été gravement réduits par la maladie à virus Ebola.

L'ASEOWA a travaillé dans le cadre du système de gestion des incidents mis en place par chaque pays concerné. Les équipes de l'ASEOWA ont été déployées sur le terrain par le système de gestion des incidents d'Ebola des Gouvernements afin de soutenir les six piliers suivants de la riposte telle qu'adoptée par les pays : prise en charge, gestion de la logistique, surveillance et recherche des contacts, communication et information, mobilisation sociale et prise en charge psychosociale. La crédibilité de la direction et des bénévoles de l'ASEOWA a inspiré confiance à la population touchée, des responsables nationaux aux collectivités locales, ce qui a créé des points d'entrée dans les structures de coordination nationales. De ce fait, les bénévoles de l'ASEOWA ont été déployés dans les points les plus chauds de l'épidémie, ce qui a permis de réduire drastiquement le nombre de cas d'Ebola à fin février 2015.

Le troisième enseignement concerne la collaboration et la coordination entre les différents acteurs. Bien que la coordination sur le terrain ait été particulièrement difficile parce que les tâches confiées à certains acteurs n'avaient pas été dûment coordonnés,

l'ASEOWA s'est concerté et a collaboré efficacement avec l'ONU, l'OMS, les United States Centers for Disease Control and Prevention, Médecins Sans Frontières, la Croix-Rouge et d'autres organisations, ainsi qu'avec les Cubains et les Chinois, avec qui l'Union africaine a travaillé au sein des unités de traitement de l'Ebola dans les pays touchés.

L'ASEOWA est restée le principal coordonnateur de l'action africaine, travaillant de concert avec les États membres et la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) sur le terrain ainsi qu'au Centre stratégique d'urgence de la Commission de l'Union africaine à Addis-Abeba dans le cadre de réunions de coordination quotidiennes réunissant les États membres, les partenaires de développement, l'ONU et les organismes d'aide humanitaire, avec la participation interdépartementale de la Commission de l'Union africaine. Il a par ailleurs assuré la coordination entre Addis-Abeba et les capitales des pays concernés ainsi que les principaux partenaires de développement; la coordination entre les spécialistes médicaux, logistiques et autres experts des situations d'urgence; et la coordination entre le siège et les bureaux extérieurs en Afrique de l'Ouest.

Le quatrième enseignement concerne le partenariat, notamment avec le secteur privé en Afrique. L'ASEOWA a reçu l'appui financier et technique de pays et d'organisations partenaires, notamment l'ONU, l'OMS, les États-Unis d'Amérique, la Chine, le Japon, la Suède, la Norvège, l'Union européenne, la Turquie, le Kazakhstan et la Banque mondiale, entre autres. Le secteur privé africain, par l'intermédiaire du Fonds de solidarité « Africa against Ebola », reste le premier soutien financier à l'action de l'Union africaine contre l'Ebola. En outre, il a mis ses moyens et sa technologie à la disposition de l'ASEOWA. Grâce à la campagne SMS et au numéro de code court dédié, le secteur privé a non seulement mobilisé des fonds pour la mission de soutien, mais aussi incité les citoyens ordinaires à participer à la lutte contre l'Ebola. En unissant ses forces à celles de la Commission dans la campagne contre l'Ebola et en s'engageant à soutenir le Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies, dans le contexte des efforts de redressement post-Ebola à moyen et long terme, le secteur privé africain a démontré ce qu'était vraiment l'esprit de solidarité africain, à savoir l'Afrique qui aide l'Afrique.

Le cinquième enseignement est que la technologie et l'innovation ont joué un rôle important dans l'action

de l'Union africaine en réponse à l'épidémie d'Ebola. Les épidémiologistes de l'ASEOWA qui sont déployés sur le terrain sont équipés de GPS pour localiser les sujets-contacts et utilisent la technologie mobile pour transmettre les données qu'ils recueillent et leurs rapports en temps réel. Des logiciels tels que ArcGIS, Stata et Epi Info ont été employés pour collecter et analyser les données. De son côté, la Commission de l'Union africaine a mis au point son propre progiciel pour gérer et mener à bien le recrutement des volontaires, ce qui a grandement contribué à ce que nous puissions traiter et sélectionner en deux jours les dossiers des plus de 500 volontaires fournis par les États membres. Le processus de recrutement passait entre autres par la vérification des qualifications, la vérification des antécédents, la délivrance d'un certificat médical d'aptitude et la fourniture d'une assurance. La technologie et l'innovation sont déterminantes pour répondre à toute urgence future.

Le sixième enseignement concerne la solidarité africaine, cet esprit par lequel l'Afrique aide les Africains. L'ASEOWA a été conçue dans un esprit de solidarité africaine et appuyée par la capacité de rassemblement de l'Union africaine, son influence politique, sa portée continentale et ses réseaux dans toute l'Afrique, y compris jusque dans la diaspora. L'expertise technique provient de 18 États membres, de l'African Humanitarian Action, une organisation non gouvernementale humanitaire africaine, de la CEDEAO, des Africains de la diaspora ainsi que des pays touchés. Parmi les volontaires de l'ASEOWA, il y a des médecins, des infirmiers, des épidémiologistes, des chercheurs et techniciens de laboratoire, des professionnels de la santé publique, des travailleurs sociaux, des experts psychosociaux, des animateurs communautaires, des experts en communication et des personnes ayant survécu à l'Ebola. Tous ont répondu rapidement à l'appel à l'aide de l'Union africaine.

Le septième enseignement est la nécessité de renforcer les capacités africaines pour faire face aux prochaines urgences de santé publique. Un autre grand enseignement tiré de l'épidémie d'Ebola est que l'Union africaine doit mettre en place un programme à moyen et long terme pour renforcer les capacités africaines de faire face aux crises et menaces de santé publique à l'avenir. La surveillance épidémiologique, la détection des maladies, la préparation aux urgences sanitaires ou aux catastrophes naturelles et la mise en place d'une intervention appropriée sont absolument capitales. Il faut donc impérativement que les capacités et les systèmes les

plus indispensables pour prévenir, détecter et combattre les menaces de santé publique soient renforcés afin de faire en sorte qu'à moyen ou long terme les pays africains respectent le Règlement sanitaire international et se dotent de l'ensemble des capacités et systèmes requis. À cet égard, la Commission de l'Union africaine réaffirme sa volonté d'accélérer la mise en place du Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies et de veiller à ce qu'il soit opérationnel dans les tous prochains mois, comme l'ont demandé les organes politiques de l'Union africaine. Le Centre africain pour le contrôle et la prévention des maladies agira en partenariat avec l'OMS et d'autres acteurs compétents pour aider les États membres à respecter pleinement le Règlement sanitaire international, faire en sorte que les efforts des uns et des autres soient complémentaires et veiller à l'efficacité.

Le huitième enseignement est qu'il s'agit d'une mission efficace et économique. L'ASEOWA a déployé près de 850 membres du corps médical venus de 18 pays africains et recruté plus de 4000 volontaires locaux, parmi lesquels des personnes ayant survécu à la maladie, dans l'ensemble des pays touchés. La mission a été suffisamment souple pour envoyer ses équipes là où le besoin se faisait le plus sentir et pour répondre aux priorités des populations. Elle a travaillé en coopération avec les autorités nationales pour rétablir les soins de santé maternelle, néonatale et infantile et d'autres services de santé indispensables dans des centres médicaux absolument vitaux. L'ASEOWA a travaillé avec les organisations locales pour aider à revitaliser les hôpitaux et venir en aide aux équipes médicales extrêmement sollicitées, dans un environnement non contaminé. Tout cela a été accompli pour une fraction de ce que coûtent habituellement les autres missions d'assistance.

Le neuvième enseignement est qu'il faut faciliter la communication entre Genève et New York en cas d'urgence de santé publique de portée internationale telle que l'Ebola. Aux termes de l'article 12 du Règlement sanitaire international de 2005, le Directeur général de l'OMS détermine si un événement constitue une urgence de santé publique de portée internationale. Comme on a pu le voir, l'Ebola était une menace à la paix et à la sécurité internationales et le Conseil de sécurité a la responsabilité principale du maintien de la paix et de la sécurité internationales. Pourtant le Règlement sanitaire international ne prévoit aucun rôle pour le Conseil de sécurité. L'Union africaine invite les membres du Conseil de sécurité à envisager les moyens de remédier

à cette lacune, dans le cadre de la révision imminente du Règlement sanitaire international.

Pour conclure, je voudrais souligner le fait que l'Union africaine, les communautés économiques régionales et les différents gouvernements sont en train de renforcer leurs capacités respectives d'intervention en cas d'urgence ou de catastrophe. Des modèles d'équipes d'intervention d'urgence et d'équipes paramédicales urgentistes, ainsi que la Capacité africaine de réponse médicale aux crises sont actuellement testés dans différents théâtres de crise. La mission de soutien de l'Union africaine à la lutte contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest a permis de sauver des vies de manière sûre, rapide, peu coûteuse et efficace. L'exemple de la mission fournit un modèle opérationnel et des principes directeurs aux équipes d'intervention d'urgence en Afrique, et peut-être même sur d'autres continents.

La Présidente (*parle en anglais*) : Je remercie M. António de son exposé.

Je donne maintenant la parole à M. Per Thöresson.

M. Thöresson (*parle en anglais*) : Tout d'abord, je tiens à vous remercier, Madame la Présidente, d'avoir organisé cette séance très importante. Nous sommes également tout particulièrement reconnaissants au docteur Chan et au docteur Nabarro de leurs exposés et des efforts inlassables qu'ils déploient depuis le début de la crise. Je tiens également à souligner expressément ma gratitude à l'égard de l'Union africaine pour la contribution absolument essentielle qu'elle a apportée à la lutte contre la flambée de la maladie à virus Ebola.

J'ai l'honneur de prendre la parole aujourd'hui au nom du Président de la Commission de consolidation de la paix. Comme vous le savez, Madame la Présidente, les trois pays les plus touchés sont tous à l'ordre du jour de la Commission de consolidation de la paix et notre étroit engagement en la matière date du tout début de la crise de l'Ebola. L'attention et le soutien apportés par la communauté internationale face à l'épidémie d'Ebola doivent maintenant être suivis d'un engagement équivalent à l'égard du relèvement à long terme de ces pays. À cet égard, nous nous félicitons, bien entendu, de l'issue positive de la Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola, le 10 juillet, où la communauté internationale a promis plus de 5 milliards de dollars d'aide à l'action de relèvement à long terme. Nous devons maintenant faire en sorte que les donateurs honorent leurs engagements car ce n'est qu'en maintenant le cap que nous pourrons être sûrs que cette situation ne se

reproduise plus et que les progrès enregistrés dans la consolidation de la paix puissent être maintenus.

La crise a révélé des lacunes dans les efforts internationaux de consolidation de la paix de la dernière décennie sur le plan du renforcement des institutions, de la réforme du secteur de la sécurité, de la réconciliation et du relèvement économique. Nous devons, par conséquent, intensifier notre appui dans la période de relèvement, en mettant en place des institutions solides et en soutenant une politique d'inclusion. Il est également nécessaire de mettre l'accent sur des démarches régionales en appuyant les cadres et capacités régionaux. À cet égard, nous nous félicitons particulièrement du rôle important que continue de jouer l'Union du fleuve Mano.

Pour l'avenir, la Commission de consolidation de la paix aimerait souligner les trois points suivants.

Le premier est la nécessité de consolider les relations entre l'État et la société, moyennant notamment un renforcement des institutions. Il convient également de miser sur le succès de l'initiative nationale et locale dans l'action contre l'Ebola pour la phase de relèvement à venir. Le renforcement des capacités institutionnelles nationales et locales doit être au cœur des préoccupations, notamment comme moyen d'améliorer les relations entre État et société. Au summum de la crise, la montée des doléances au sein de la population a accentué la nécessité d'appuyer les efforts de relèvement de façon à renforcer la cohésion sociale et à instaurer la confiance.

Notre second point a trait à l'importance de la prestation des services sociaux de base dans l'ensemble du territoire des pays touchés. La décentralisation des services publics est le maître mot en ce qui concerne l'extension de l'autorité de l'État et pour veiller à ce que les citoyens aient un rôle à jouer dans la gouvernance de leur propre pays. Elle contribue également à rétablir la confiance entre les citoyens et l'État. Un meilleur accès aux soins de santé dans toutes les régions des pays touchés est essentiel si l'on veut instaurer une réelle résilience. Cela passera par un renforcement des capacités, destiné à permettre le bon fonctionnement des administrations locales dans les zones reculées et un renforcement, également, de la gouvernance dans le secteur de la santé.

Troisièmement, le relèvement socioéconomique au lendemain de l'épidémie doit être au sommet des priorités. L'incidence socioéconomique de l'Ebola a été absolument dévastatrice. Relancer l'économie est une tâche primordiale pour les pays touchés s'ils

veulent pouvoir sortir de cette crise plus forts et plus résilients. Il va être indispensable de créer des emplois et de permettre en particulier aux jeunes et aux femmes d'avoir accès à l'éducation. La diversification de l'économie contribuera également à une croissance sans exclusion et à une réduction de la dépendance par rapport au secteur minier. Des investissements responsables, un climat d'affaires amélioré et une politique d'inclusion sur le plan financier constituent également des leviers essentiels pouvant permettre de propulser le développement.

Avant de terminer, j'aimerais souligner l'importance d'un meilleur investissement dans l'action préventive. Nous devons dépasser les méthodes qui consistent à « éteindre le feu » et reconstruire des institutions plus résilientes et des systèmes nationaux plus forts dans le cadre du processus de relèvement après l'Ebola. La Commission de consolidation de la paix se réjouit de continuer de dialoguer avec le Conseil de sécurité et les autres parties concernées autour de cet important processus de relèvement après l'Ebola. Nous nous tenons prêts à continuer de plaider en faveur des besoins de relèvement et de consolidation de la paix à long terme et à accompagner les pays touchés dans leur cheminement vers le développement durable et la paix.

La Présidente (*parle en anglais*) : Je remercie M. Thöresson de son exposé.

Je donne maintenant la parole au docteur Fallah.

Le docteur Fallah (*parle en anglais*) : Je vous suis profondément reconnaissant, Madame la Présidente, ainsi qu'aux membres du Conseil de sécurité, de me donner cette occasion de raconter cette histoire en portant la voix des populations, une histoire qui nous a bien servi car nous n'avons ce matin aucun cas nouveau. C'est une histoire due aux changements originaux apportés par la population. C'est une histoire en trois parties : la situation où nous nous trouvions il y a un an, le point où nous en sommes maintenant, et la direction dans laquelle nous devons aller.

Je dirais que cette histoire est liée au miracle de West Point. En juin 2014, nous subissions notre seconde vague d'Ebola. Elle faisait des ravages et semait la détresse et la souffrance dans la population. Les gens se retrouvaient dans les mêmes pièces que les dépouilles des morts; nous ne pouvions pas traiter les gens à temps. Les gens voyaient leurs amis et leurs voisins mourir à petit feu mais aussi que l'on ne pouvait rien faire en raison des insuffisances du système. Nous avons vu des

situations où nous emportions des gens se faire soigner à l'unité spécialisée dans le traitement de l'Ebola, mais où il fallait attendre que d'autres meurent pour que l'on enlève les corps et que l'on amène les nouveaux patients.

En août 2014, l'Ebola a frappé West Point. West Point, c'est un bidonville où vivent 70 000 personnes dans 5 000 logements sans services d'assainissement, avec une clinique et une petite école. Dans ce bidonville, on n'avait pas confiance dans les institutions. On pratiquait des enterrements en secret et on cachait les malades. La tâche était redoutable, impossible. Pour pouvoir procéder au traitement de l'Ebola, nous avions besoin d'un centre de transit, un centre d'accueil. Or le centre d'accueil était mis à sac par la population, car on ne comprenait pas, sur place : la confiance n'existait pas.

Qu'est-ce qui a fait que cette triste histoire est devenue aujourd'hui une expérience à retenir et une histoire? Nous nous sommes rendu compte que pour gagner la bataille contre l'Ebola, nous devons associer la population et lui permettre de prendre la situation en mains. Nous avons donc approché les habitants pour leur faire comprendre que tout cela venait de notre crainte pour notre survie. Que c'était contre eux qu'elle existait, cette menace. Ils connaissaient la population mieux que nous et nous voulions qu'ils nous guident. Ils se sont rassemblés et se sont joints à nous pour lutter contre cette menace. Ils nous ont aidés à trouver tous les points de contact manquants. Ce même centre d'accueil qu'ils avaient mis à sac, ils se sont mis à le soutenir. Ils ont transporté les malades vers le centre, et ils nous ont apporté leur soutien.

En l'espace de deux semaines, le changement a été si spectaculaire que le Ministre de la santé nous a demandé de reproduire l'expérience dans les populations où se déclarait l'Ebola. Partout où nous sommes passés, nous avons écouté les habitants. Nous avons traité leurs chefs comme tels et nous les avons laissé prendre les choses en mains, et ils nous ont guidés. Nous avons décidé de prendre en chasse l'épidémie d'Ebola une localité après l'autre. Au début, nous étions sur la défensive. Mais avec la participation des habitants, nous sommes repassés à l'offensive pour opérer nos frappes contre l'Ebola localité par localité. Nous les avons laissés nous montrer la voie.

Cela a conduit à la naissance de notre initiative, la Community-Based Initiative on Ebola. Nous nous sommes sentis guidés par la population et nous l'avons suivie, sous la bannière, également, d'autres donateurs internationaux, comme les United States Centers for

Disease Control and Prevention, avec des spectacles dans les médias et avec l'ONU. Nous sommes finalement arrivés au bilan tant attendu de zéro cas. Mais l'histoire que nous avons à raconter c'est l'histoire des habitants, des personnes âgées, des jeunes, des enseignants, qui ont été à nos côtés, au sein de ces populations.

Où en sommes-nous aujourd'hui? Tout ceci est basé sur l'histoire de notre flambée d'Ebola récente, dans le comté de Margibi, au Libéria. Le 29 juin, nous avons été informés d'un nouveau cas d'Ebola. Nous sommes arrivés dans le comté de Margibi. En l'espace de 48 heures nous avons mobilisé la population. Nous avons formé un conseil de lutte contre l'Ebola, dirigé par des habitants. Ils ont pu retrouver la trace de tous nos points de contact, partout où ils se rendaient. Beaucoup d'entre eux n'avaient rien à voir avec l'Ebola, mais ils comprennent que c'est la vie d'êtres humains qui est en jeu. Nous sommes allés au service de transit pour l'Ebola et nous avons pris des photos des personnes de leurs familles qui avaient survécu, durant leur convalescence, et nous les avons rapportées aux habitants. Avec l'équipe d'intervention, nous avons pu, en 23 jours, remonter tout l'itinéraire et endiguer l'épidémie. Ça a été des moments de joie. La population a pris les rênes de l'opération et nous l'avons soutenue.

C'est un enseignement important à retenir pour l'avenir. Le docteur Nabarro l'a d'ailleurs très bien dit, tout comme le docteur Chan. Un enseignement important à retenir, c'est ce potentiel, cette capacité de survie de la population, sa capacité de relever les défis. D'ailleurs, nous qui cherchons à éviter de nouveaux problèmes qui menaceraient l'humanité, nous devons donner aux gens cette capacité. Nous devons savoir appréhender comment se structurent ces communautés. Nous devons savoir reconnaître leurs chefs et les soutenir. Si nous leur apportons ce soutien systématiquement dans les services de santé, ils pourront nous protéger demain lorsque les crises se présenteront. C'est un important enseignement à retenir.

Un enseignement important que nous retiendrons, c'est que nous devons renforcer les liens et la confiance avec les populations pour que dans les moments difficiles elles nous soutiennent, ou fassent des tests lorsque les données s'avèrent nécessaires. Tout cela se base sur la confiance. Cela repose sur l'établissement de bonnes relations, sur le fait que nous répondons à leurs besoins et leur confions un rôle directeur. Je ne peux qu'insister sur la nécessité de mettre en place des services de santé publique afin que nos hôpitaux ne deviennent pas des

cimetières mais des endroits d'où on préviendra une nouvelle épidémie d'Ebola en prenant des mesures qui renforcent les capacités diagnostiques. Nous sommes en train de former la prochaine génération de professionnels de la santé publique, de renforcer cette capacité et de la transmettre à tous les membres de la communauté afin d'assurer que nous pourrions nous relever et disposer des moyens et de la force qui nous ont protégés par le passé et qui nous protégeront contre de futures épidémies.

Je vous remercie, Madame la Présidente, ainsi que l'Ambassadrice des États-Unis et M. Nabarro de m'avoir donné l'occasion de faire entendre la voix des communautés. Les initiatives communautaires partent effectivement de l'idée que nous travaillerons avec les communautés et leur fournirons l'appui et les moyens nécessaires afin que nous, les êtres humains, puissions triompher de toutes les menaces qui pèsent sur nous.

La Présidente (*parle en anglais*) : Je remercie le docteur Fallah de son exposé.

Je donne maintenant la parole aux membres du Conseil de sécurité.

M. Kononuchenko (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : Je vous remercie, Madame la Présidente, d'avoir organisé cette séance d'information. Je suis également reconnaissant à M^{me} Margaret Chan, à M. Nabarro et aux autres orateurs de nous avoir présenté une mise à jour de la situation concernant le virus Ebola.

La décision du Secrétaire général de procéder au retrait le 31 juillet de la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola est la preuve manifeste d'une véritable avancée dans la lutte contre cette épidémie.

En même temps, malgré l'amélioration de la situation en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, les pays touchés par l'Ebola, la communauté internationale doit continuer à prendre des mesures actives pour empêcher une répétition de ces événements à l'avenir. Tant qu'il y aura un seul cas d'infection, la menace d'une propagation du virus restera bien réelle.

À ce stade, c'est l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui, grâce à ses experts et à ses activités de coordination, jouera un rôle clef pour réduire à zéro et maintenir à zéro le niveau d'infection.

La Fédération de Russie continue d'apporter d'importantes contributions aux efforts menés par la communauté internationale pour éradiquer l'Ebola, notamment en fournissant une aide bilatérale aux États

d'Afrique de l'Ouest susmentionnés, en renforçant les mécanismes internationaux d'intervention face aux situations épidémiologiques et sanitaires d'urgence, en améliorant l'état de préparation nationale en vue de prévenir la propagation transfrontalière du virus, et en effectuant des recherches scientifiques sur de nouveaux modes de diagnostic et de prévention. La Russie a alloué 20 millions de dollars aux budgets de l'OMS, de l'UNICEF, du Programme alimentaire mondial, de l'Organisation internationale de protection civile, de la Banque mondiale et du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola. La contribution totale de la Russie dépasse les 60 millions de dollars.

Depuis août 2014, un laboratoire mobile russe mène en Guinée un travail sur la base duquel des experts russes fournissent une aide et des conseils pratiques aux autorités guinéennes. En novembre de la même année, la Russie a transféré en Guinée un hôpital de campagne de 20 lits. En janvier 2015, dans la ville de Kindia, des contributions du secteur privé russe ont permis la construction d'un hôpital permanent de 65 lits pour le traitement de maladies infectieuses. La Russie travaille aussi activement à la mise au point d'un vaccin contre l'Ebola.

Dans le cadre de la coopération russo-guinéenne en matière de lutte contre les maladies infectieuses, la décision a été prise de financer à hauteur de 11,7 millions de dollars et pendant trois ans un programme conjoint de recherche scientifique visant à former du personnel et à assurer un appui technique et matériel aux infrastructures guinéennes.

Nous comptons continuer à coopérer pleinement avec nos partenaires africains pour assurer l'éradication permanente du virus et triompher de ses conséquences négatives.

M^{me} Power (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Je tiens d'emblée à remercier le Nigéria de continuer, par le biais de cette séance, à maintenir l'attention de la communauté internationale sur l'Ebola et, bien entendu, d'avoir déployé plus de 500 travailleurs sanitaires dans les pays touchés au moment le plus grave de l'épidémie et alors qu'on en avait si désespérément besoin. Je tiens également à me féliciter de la réaction rapide et méthodique du Nigéria face à deux épidémies survenues à l'intérieur de ses frontières, dont une à Lagos, une ville de plus de 21 millions d'habitants, qui montre comment une bonne intervention peut nous permettre de contenir l'Ebola.

Je remercie également tous les intervenants d'aujourd'hui pour leurs contributions : la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), M^{me} Margaret Chan; l'Envoyé spécial des Nations Unies, M. David Nabarro; le représentant du Président de la Commission de consolidation de la paix, M. Thöresson; et l'Observateur permanent de l'Union africaine, l'Ambassadeur Tété António. Nous sommes extrêmement reconnaissants aux hommes et aux femmes des diverses organisations qui, aux premières lignes de cette lutte, aident les communautés à se reconstruire et à se relever.

Je remercie enfin M. Mosoka Fallah, qui a pris sur son temps de travail avec ses compatriotes libériens pour partager son histoire et l'histoire de la solidarité et du leadership communautaires. Alors que d'autres fuyaient devant la propagation de l'épidémie, il s'y est précipité la tête première. Là où d'autres contemplaient un mur impénétrable de peur et de méfiance, il a vu, comme il l'a dit encore aujourd'hui, des communautés anxieuses de se voir donner les moyens de lutter contre ce virus mortel, des communautés qui, grâce à son aide et en partenariat avec lui, ont renforcé leur confiance et leur savoir, foyer par foyer, quartier par quartier. Nous admirons son courage et sa détermination et, surtout, la compassion dont il a fait montre à l'égard de ses compatriotes libériens.

Qu'il me soit permis de commencer par ce que nous savons tous. Nous avons fait d'énormes progrès pour arrêter cette épidémie mortelle. Selon l'OMS, dans la semaine du 2 au 9 août, seuls trois nouveaux cas d'Ebola étaient signalés dans les pays touchés, un en Sierra Leone et deux en Guinée. Trois cas en une semaine pour trois pays; combien de membres du Conseil auraient cru cela possible il y a un an, alors que chaque jour, nous voyions trois, quatre cas ou plus éclater dans nombre de foyers de toute la région, alors que si un hôpital de campagne recevait trois cas par jour, cela aurait été considéré comme une journée bien calme?

Mais nous ferions une grave erreur si nous nous désintéressions de l'épidémie actuelle ou si nous pensions qu'en y mettant fin, nous aurions fini notre travail. C'est pourquoi aujourd'hui je voudrais énoncer brièvement trois mesures que la région et la communauté internationale doivent prendre pour faire face à cette épidémie et empêcher que de futures épidémies atteignent des proportions aussi dévastatrices.

Premièrement, et bien évidemment, nous devons travailler sans relâche pour réduire l'épidémie à zéro.

L'Ebola est un virus malin capable d'exploiter la moindre erreur, le moindre retard ou toute autre faiblesse dans notre intervention. Un seul chaînon manquant, un contact qui n'est pas retracé, une inhumation qui n'a pas respecté toutes les règles de sécurité, un patient symptomatique qui n'est pas dûment dépisté ou mis en quarantaine, une seule erreur ou faiblesse peuvent produire un nouvel assaut mortel de cette épidémie.

Ainsi, si les procédures mises en place peuvent parfois sembler pesantes, elles sont d'une importance critique, de même que notre vigilance continue. Même lorsqu'un pays arrive au niveau zéro d'infection, comme nous l'avons vu, de nouvelles épidémies peuvent se produire, et elles se produiront. La vraie mesure des progrès réalisés et des systèmes mis en place sera la vitesse à laquelle ces systèmes détecteront et contiendront toute nouvelle épidémie. Considérez le district de Tonkolili, en Sierra Leone, où, le 24 juillet, le premier cas d'Ebola a été signalé en plus de 150 jours. Des experts nationaux et internationaux se sont immédiatement rendus sur les lieux où plus de 50 personnes avaient été mises en quarantaine, y compris 29 sujets-contacts à haut risque dont deux étaient contaminés par le virus Ebola. Des équipes de contact ont été déployées pour remonter aux lignes de transmission éventuelles, et les dirigeants religieux et communautaires ont été ralliés pour informer les communautés voisines des symptômes et des mesures à prendre en cas de besoin.

Voilà le type d'efforts nécessaires à mener pour prévenir de nouvelles épidémies.

Deuxièmement, comme d'autres l'ont fait remarquer, nous devons renforcer les services de santé publique et améliorer la prestation des soins de santé primaires dans les pays touchés ainsi que dans les pays présentant des vulnérabilités similaires, et ils sont nombreux. Il faut donc renforcer les institutions elles-mêmes et aider les personnes qui les font fonctionner. Comme l'a montré cette épidémie, le virus Ebola se développe dans des endroits dotés de systèmes sanitaires fragiles fonctionnant à la limite de leurs capacités et de moyens limités en termes de santé publique. En permettant au virus de se propager plus rapidement et plus largement, ces vulnérabilités constituent une menace non seulement pour les personnes vivant dans ces pays aux systèmes fragiles, mais aussi pour les populations du monde entier. La Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola, organisée le mois dernier, visait précisément à renforcer les systèmes de santé publique en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone. Il

importe au plus haut point que tous les pays honorent les engagements qu'ils ont pris lors de cette conférence, et même bien avant.

Troisièmement, nous devons comprendre comment notre dispositif mondial de santé et d'intervention d'urgence a permis à l'épidémie de se répandre à une si grande échelle avant que nous puissions intervenir. Plusieurs initiatives décisives ont été prises afin d'identifier les défauts essentiels de la riposte, y compris le rapport publié par le Groupe d'experts de l'OMS chargé de l'évaluation intérimaire de la riposte à Ebola et le rapport final, qui doit être bientôt publié, du Groupe de haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires. Nous exhortons les parties concernées à formuler des recommandations concrètes et réalisables concernant les réformes systémiques nécessaires pour garantir des interventions rapides, efficaces et coordonnées, et nous nous félicitons de l'engagement du docteur Chan et du docteur Nabarro à entreprendre des réformes rapides au sein de l'OMS. Ces réformes requièrent l'appui de tous les partenaires et des États Membres. Voici quelques-unes des questions auxquelles ces efforts doivent chercher à répondre.

Pourquoi a-t-il fallu tant de temps à l'ONU, à ses institutions et à nous tous pour prendre conscience de l'urgence et de l'ampleur de cette épidémie? Quelle fut la perte d'informations entre le personnel sur le terrain – comme le docteur Fallah, les personnes qui voyaient les dispensaires manquer de place et les corps abandonnés dans les rues – et les personnes comme nous, ayant le pouvoir de mobiliser une réponse efficace? Aurait-on pu faire une économie de ressources, de temps et d'énergie si l'on s'était appuyé sur les structures internationales et de l'ONU existantes pour coordonner l'intervention d'urgence, au lieu d'en créer une nouvelle, à savoir la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola (MINUAUCE), ou bien la MINUAUCE a-t-elle apporté une valeur ajoutée? Si nous devons de nouveau intervenir, ou si nous devons faire face à une nouvelle épidémie, la question est donc de savoir si, au final, nous agirions différemment.

Bien sûr, la valeur de ces activités ne dépend pas des diagnostics, mais de la mise en œuvre rapide des solutions identifiées. Ici aussi, l'engagement sans faille de la communauté internationale est fondamental. En septembre de l'année dernière, lorsque les États-Unis ont eu le privilège de présider une séance d'urgence du Conseil de sécurité pour tenter de mobiliser l'appui international en faveur de la lutte contre l'Ebola, j'avais

indiqué que nous savions comment juguler cette flambée meurtrière; c'était juste une question de mobilisation des ressources et de volonté d'agir. « Le calcul est simple, avais-je dit à l'époque, plus nous agissons vite, plus nous sauverons de vies » (S/PV.7268, p.10). C'est tout aussi vrai aujourd'hui, seulement à présent nous ne parlons plus uniquement de l'épidémie d'Ebola, mais aussi d'autres épidémies qui suivront inévitablement. Il faut parvenir à les éradiquer totalement. Mettons en place des systèmes de santé publique plus résilients auxquels tous ont accès. Tirons les enseignements de nos erreurs. C'est ainsi que nous pourrions progresser et empêcher la prochaine épidémie de faire tant de victimes et de déchirer tant de familles et de communautés. Le calcul est toujours aussi simple : plus nous agissons vite, plus nous sauverons de vies.

Je voudrais enfin terminer en racontant au Conseil comment l'une de ces vies a été sauvée. Le 24 juillet 2014, il y a tout juste un an, un médecin urgentiste de 44 ans nommé Philip Ireland se rendait à une réunion du personnel au JFK Memorial Hospital de Monrovia lorsqu'il a été pris de maux de tête si violents qu'il a vu des éclairs de lumière. Il a senti que son cœur commençait à battre très vite et qu'il avait de la fièvre. Il s'est alors demandé s'il avait contracté Ebola, mais les rares dispensaires de Monrovia acceptant des malades supposés étaient débordés. Il s'est donc mis en quarantaine chez lui. Sa mère s'est confectionné son propre équipement de protection individuelle avec un imperméable et des gants de ménage pour pouvoir prendre soin de lui. Mais l'état du docteur Ireland a continué à se détériorer, au point que le septième jour, il ne pouvait même plus sentir son propre pouls et a été transporté vers une unité de traitement Ebola. Durant sa première nuit à l'unité, il a eu la diarrhée à 46 reprises et a vomi 26 fois. « Je me suis réveillé dans un état lamentable », a-t-il dit. Mais, dans ce qu'il a décrit plus tard comme « un élan de gentillesse des plus touchants », un assistant médical prénommé Patrick est venu vers lui le lendemain matin, l'a nettoyé, l'a habillé et l'a couché dans un lit propre. Puis Patrick a prié avec lui. Le docteur Ireland raconte :

« Cet homme a changé ma façon de m'occuper des patients et d'entrer en empathie avec eux. Maintenant, je peux me mettre à leur place parce que j'ai été moi-même un patient en train de mourir ».

Peu à peu, le docteur Ireland a repris des forces, et 14 jours plus tard, il a pu sortir, totalement guéri

du virus Ebola. Aujourd'hui, le docteur Ireland est de retour au JFK Memorial Hospital de Monrovia, où non seulement il traite de nouveau des patients, mais aussi contribue à former une nouvelle génération de médecins et d'infirmières libériens. Il considère cela comme étant de son devoir, comme une manière de reconstruire un système de santé décimé par le virus qui a failli lui coûter la vie. Et, tous les soirs, il rentre chez lui pour retrouver sa femme et ses cinq enfants. Voilà une vie de sauvée – une vie au cours d'une épidémie qui, à ce jour, a coûté la vie à plus de 500 professionnels de la santé et à plus de 11 000 personnes au total. Imaginons un instant notre satisfaction la prochaine fois, si nous prenons aujourd'hui les mesures qui permettront de sauver des milliers de vies plus tard.

M. Mangaral (Tchad) : Je voudrais remercier la présidence nigérienne du Conseil de ce mois d'avoir organisé cette séance sur l'épidémie d'Ebola, qui a sévèrement touché trois pays de l'Afrique de l'Ouest depuis décembre 2013, et dont certains continuent de subir les méfaits. Je voudrais aussi remercier les intervenants d'aujourd'hui, le docteur Margaret Chan, le docteur David Nabarro, l'Ambassadeur Tête António, M. Per Thöresson et le docteur Mosoka Fallah, de leurs présentations.

L'attention toute particulière accordée par l'ONU et le reste de la communauté internationale à l'épidémie d'Ebola montre à quel point notre planète demeure vulnérable à certains égards, et qu'une solidarité internationale illustrée par la conjugaison des efforts multiformes constitue la réponse adéquate pour juguler les effets négatifs de tels fléaux et autres catastrophes naturelles. Comme il est si bien relevé dans le document de réflexion dont nous sommes saisis (S/2015/600, annexe), ce ne sont pas seulement le Libéria, la Guinée et la Sierra Leone qui ont été sévèrement touchés, avec des milliers de morts, mais aussi d'autres pays, à de moindres degrés et dans lesquels les effets ont été vite maîtrisés. C'est le cas du Nigéria, du Sénégal et du Mali dans la même sous-région. Même des pays en dehors du continent africain n'ont pas été épargnés.

La propagation de l'épidémie d'Ebola s'est faite à un rythme tellement rapide qu'elle a été considérée comme une menace à la paix et à la sécurité internationales. On se souviendra que le 18 septembre, cette épidémie avait fait l'objet d'une séance d'urgence du Conseil de sécurité (voir S/PV.7268), qui en principe n'a pas vocation à débattre des questions de santé publique. Vu l'ampleur que l'épidémie d'Ebola constitue, et

surtout la menace qu'elle pose pour la paix et la sécurité internationales, la résolution 2177 (2014), proposée par les États-Unis, avait été coparrainée par 134 États Membres de l'ONU et votée à l'unanimité des membres du Conseil. La résolution a mis en évidence le degré de mobilisation de la communauté internationale face à cette crise hors du commun. Nous nous félicitons de la réaction de la communauté internationale, avec au premier rang le Conseil de sécurité, ayant consacré une prise de conscience collective de la gravité de la situation, notamment grâce à la résolution précitée, et appelé à la mobilisation de l'aide internationale pour lutter contre ce fléau.

Les morts occasionnées par l'Ebola, la précarité des services sociaux et sanitaires de base et la désorganisation des structures existantes, y compris la fermeture des hôpitaux dans certains pays, sont autant de conséquences et de signes révélateurs de la faiblesse des systèmes sanitaires des pays les plus touchés. On aura également noté la lenteur dans le déploiement de l'aide internationale, malgré sa disponibilité, ainsi que la stigmatisation de tout le continent africain et les mesures de protection excessives et abusives prises par plusieurs pays. La pratique de la quarantaine, de l'isolement et même de l'embargo tacite reste déplorable même s'il revient à chaque État de défendre et de garantir sa sécurité, y compris en matière sanitaire. Cet état des choses justifie largement l'appel lancé au Secrétaire général le 29 août 2014 par les dirigeants des trois pays afin qu'il plaide pour la levée des mesures susmentionnées. Le Conseil de paix et de sécurité de l'Union africaine a de son côté, lors de sa seizième session extraordinaire tenue à Addis-Abeba le 8 septembre, lancé un vibrant appel dans le même sens pour éviter l'isolement des pays touchés.

Comme l'a souligné le Secrétaire général, le virus Ebola n'est pas seulement une crise de santé publique. Ses conséquences humanitaires, sociales et économiques sont graves et pourraient menacer la stabilité des pays concernés. En effet, les retombées négatives innombrables de l'Ebola ont affecté plusieurs domaines, aussi bien au Libéria que dans d'autres pays de la région. Sur le plan économique et social, les mesures prises par certaines compagnies de transports internationaux pour restreindre le trafic aérien ou maritime avec les pays touchés par l'Ebola ont eu des effets négatifs immédiats sur les économies desdits pays, du fait de la baisse de l'activité dans de nombreux secteurs, et affecté, par ricochet, les conditions de vie des populations.

Sur le plan de la paix, on aura noté que le Libéria, pays sortant d'une longue guerre civile, a accusé des retards en matière de consolidation de la paix et en ce qui concerne le processus de retrait graduel de la Mission des Nations Unies au Libéria. Toutefois, nous nous félicitons de l'élan de solidarité bilatérale suscité par l'Ebola et saluons à cet égard les efforts individuels des pays qui ont dépêché des brigades médicales et des personnels militaires sur le terrain. L'épidémie d'Ebola aura aussi permis de voir se consolider les relations entre les organisations internationales, régionales et sous-régionales, comme l'Union du fleuve Mano, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le Programme des Nations Unies pour le développement, et, surtout, l'affirmation de l'Union africaine, dont le Conseil de paix et de sécurité a décidé, lors de sa réunion tenue le 19 août 2014 à Nairobi, d'envoyer une équipe médicale, militaro-civile, au Libéria, pour la première fois de son histoire.

Pour terminer, nous nous souvenons d'une déclaration de la Directrice adjointe de l'OMS, selon laquelle

« Il est possible de contenir et de freiner la propagation de l'épidémie d'Ebola, à condition que la communauté internationale soit plus rapide et plus efficace. Dans cette lutte, une priorité et une attention particulières doivent être accordées aux enfants, aux femmes et aux autres catégories vulnérables. »

Cette assertion est, à notre avis, toujours d'actualité pour la poursuite de la lutte contre l'épidémie en Sierra Leone et en Guinée. Mais la vigilance doit être de mise, avec la résurgence de cas isolés au Libéria, pourtant déclaré libre d'Ebola. Nous osons espérer que la communauté internationale saura tirer les leçons de ces cas d'école en se dotant d'un système d'alerte précoce pour mieux faire face à d'éventuelles situations de cette nature.

Je voudrais enfin rendre un vibrant hommage aux victimes, parmi lesquelles le corps médical, qui a respecté le serment d'Hippocrate en n'abandonnant pas les malades et en donnant le meilleur de lui-même, y compris la vie, pour les soigner. Parmi ce corps, il y a d'éminents médecins épidémiologistes et des expatriés. Cet hommage va également à l'endroit du contingent des Nations Unies sur le terrain, qui n'a pas démerité dans l'exercice de sa mission.

M. Lamek (France) : Je vous remercie moi aussi, Madame la Présidente, d'avoir organisé ce débat du Conseil de sécurité près d'un an après la première réunion du Conseil consacrée à l'épidémie d'Ebola (voir S/PV.7268), en septembre 2014. Je remercie aussi l'ensemble des intervenants pour leurs présentations.

La France souhaite d'abord renouveler ses hommages aux victimes et aux personnels locaux et internationaux engagés au plus près des malades depuis le début de l'épidémie. Si la situation s'est nettement améliorée dans les trois pays les plus affectés, c'est le fruit de la mise en œuvre sur le terrain d'une stratégie solide, dotée de moyens humains et financiers importants. Nous saluons à cet égard le travail des Nations Unies, dont les équipes concernées jouent un rôle crucial, au niveau tant stratégique qu'opérationnel. Nous saluons également la réponse exemplaire de l'Union africaine.

Malgré ces résultats encourageants, l'épidémie d'Ebola n'est pas terminée. La communauté internationale doit rester mobilisée pour vaincre le virus. Il est nécessaire de poursuivre nos efforts en maintenant une surveillance épidémiologique renforcée et une capacité de réaction au-delà de l'objectif « zéro Ebola ». L'éradication totale du virus dans les trois pays touchés reste notre priorité.

Depuis le début de la crise de l'Ebola, la France s'est pleinement engagée aux côtés des pays touchés, en particulier en appui à l'action des autorités guinéennes. Nous avons mobilisé plus de 220 millions d'euros, dont 160 millions d'euros de contributions relevant du budget de l'État. En Guinée, notre appui aux autorités inclut en particulier la formation et la protection des acteurs engagés dans la crise, à travers la mise en place de deux centres de formation en France et en Guinée. Notre appui inclut aussi la prise en charge médicale, grâce à la mise en place de quatre centres de traitement Ebola, d'un centre de traitement des soignants, et le financement de quatre laboratoires.

Outre ces efforts pour vaincre l'épidémie, nous avons d'ores et déjà porté notre attention sur le relèvement des pays touchés. De même qu'elle a été au premier rang de la réponse d'urgence à l'épidémie, la France participe activement à ces efforts de redressement, pour lesquels elle a mobilisé plus de 150 millions d'euros supplémentaires. Au total, la France aura donc mobilisé plus de 350 millions d'euros pour répondre à l'épidémie et aider les pays touchés à s'en relever.

La crise de l'Ebola a mis en évidence la fragilité des systèmes de santé des pays touchés. Le relèvement doit mettre l'accent sur ces systèmes, dans une perspective régionale. La France a déjà engagé plusieurs projets, avec ses partenaires africains et internationaux. Nous soutenons ainsi la mise en place d'équipes régionales d'alerte et de riposte aux épidémies en Guinée. Nous posons aussi les bases d'un réseau d'instituts de santé publique pour la surveillance des risques d'épidémies en Afrique de l'Ouest. Ce dispositif sera adossé à un réseau de laboratoires animé par les instituts Pasteur et Mérieux et sera soutenu par un renforcement de l'hygiène hospitalière au niveau régional.

Non seulement cette épidémie ne connaît pas de frontières, mais elle a affecté tous les secteurs des sociétés des pays touchés. L'éducation, l'économie et les processus politiques ont été perturbés. Le soutien de la France aux pays les plus affectés porte donc sur l'ensemble de ces domaines. Nous entendons renforcer notre coopération dans la région avec nos partenaires locaux et internationaux : nous devons travailler ensemble, tant pour mettre fin à l'épidémie que pour assurer la résilience des systèmes de santé et leur capacité à éviter de nouvelles crises sanitaires de ce type, et pour soutenir un développement durable dans la région.

Pour terminer, je voudrais dire que des réflexions plus larges sont nécessaires pour améliorer l'ensemble de la réponse du système international aux crises sanitaires, dans les enceintes multilatérales comme sur le terrain. Cette épidémie doit être l'occasion de renforcer nos capacités pour faire face à des crises sanitaires d'envergure. Cette épidémie nous rappelle à quel point nous avons besoin de dispositifs robustes d'alerte et de réponse à ces crises, et en particulier à quel point nous avons besoin du Règlement sanitaire international de l'Organisation mondiale de la Santé. Pour tirer toutes les leçons de l'Ebola, la France organisera à Paris, le 29 octobre prochain, une réunion de haut niveau de retour d'expérience, avec la participation des nombreux acteurs impliqués dans la réponse en Afrique de l'Ouest.

M. Gaspar Martins (Angola) (*parle en anglais*) : Je voudrais pour commencer féliciter la présidence nigériane du Conseil d'avoir convoqué cette importante séance. Je tiens également à remercier le docteur Margaret Chan, Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé, le docteur David Nabarro, Envoyé spécial du Secrétaire général pour l'Ebola, ainsi que le Représentant permanent adjoint de la Suède, intervenu au

nom de la présidence de la Commission de consolidation de la paix et, tout particulièrement, l'Ambassadeur Tété António, Observateur permanent de l'Union africaine auprès de l'ONU.

Je me félicite tout spécialement de la participation du docteur Mosoka Fallah, qui est intervenu directement depuis le Libéria, pays lourdement touché par l'épidémie d'Ebola. Je le remercie sincèrement d'avoir fait part au Conseil de son expérience de première main face à l'épidémie.

Nous saluons l'adoption par le Conseil de sécurité de la résolution 2177 (2014), dans laquelle il indiquait que la crise de l'Ebola faisait peser une menace sur la paix et la sécurité internationales, car cette décision a permis une plus grande prise de conscience de l'épidémie et s'est traduite par une hausse de l'aide internationale au Libéria, à la Sierra Leone et à la Guinée. Nous félicitons et remercions également le Secrétaire général d'avoir contribué à donner un élan aux conférences de donateurs qui ont permis de réunir des financements si nécessaires afin de lutter contre l'épidémie d'Ebola dans la sous-région d'Afrique de l'Ouest. Nous remercions également les États Membres, les institutions financières et les organisations internationales et régionales qui ont appuyé cette initiative et se sont ainsi montrés solidaires avec les populations touchées.

La résolution 2177 (2014) appelle également à aider les pays touchés à intensifier les activités de prévention et l'action et à fournir les capacités nécessaires pour prévenir de futures épidémies. Ces mesures, associées aux efforts du Groupe de haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires créé par le Secrétaire général et aux réformes qui se poursuivent à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) – que le docteur Chan a une nouvelle fois décrites ce matin, en particulier la recommandation visant à ce que l'OMS mette en place une équipe mondiale pour les situations d'urgence sanitaire – peuvent assurer une protection contre de futures menaces à la paix et à la sécurité internationales posées par des épidémies.

Nous mettons l'accent sur l'initiative du Conseil de paix et de sécurité de l'Union africaine visant à créer la Mission de soutien de l'Union africaine à la lutte contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, qui illustre bien de quelle façon les organisations régionales peuvent jouer un rôle central face à des crises survenant dans leur région. Nous saluons également l'adoption par les Ministres de la santé des pays membres de l'Union

africaine, en juillet à Malabo, du statut du Centre africain de contrôle et de prévention des maladies.

Les progrès faits quotidiennement pour limiter la propagation de la maladie nous laissent espérer que l'épidémie d'Ebola va prendre fin, que l'économie des pays touchés sera de nouveau sur la bonne voie et que les belles perspectives qu'ils avaient avant l'épidémie d'Ebola deviendront enfin réalité. Le nombre de cas d'Ebola, qui a coûté la vie à des milliers de personnes en 2014 et 2015, a chuté, ce qui est encourageant, à deux cas au total en Guinée et en Sierra Leone, l'objectif de réduire à zéro le nombre de cas devenant une réalité.

Même si l'épidémie d'Ebola n'est pas la seule menace à la paix et à la sécurité dont le Conseil est saisi, elle constitue néanmoins un exemple pertinent de bonnes pratiques sur la façon d'utiliser les enseignements tirés à l'avenir. Les leçons tirées notamment de la coopération de la communauté internationale peuvent être adaptées pour mettre en place des accords de partenariats toujours plus novateurs et souples tirant parti de nos points forts respectifs et contribuant à consolider la paix et la stabilité, non seulement en Afrique mais dans les zones de conflit partout dans le monde.

Un autre enseignement a été tiré de l'épidémie d'Ebola : comme les menaces plus habituelles que sont le terrorisme et l'extrémisme violent, les menaces contemporaines à la paix et à la sécurité internationales exigent une intervention rapide et opportune, ne peuvent être retenues à l'intérieur de frontières, proliféreront en cas de faiblesse des infrastructures, appellent des approches régionales et une coopération étroite avec la société civile et annuleront tout effort qui ne serait pas inclusif, et il sera donc plus difficile de trouver des solutions durables.

Grâce à l'engagement de la communauté internationale et à la détermination des dirigeants aux niveaux national, sous-régional, régional et international, l'épidémie d'Ebola a été maîtrisée. C'est une grande réussite que nous pouvons célébrer de manière collective et de laquelle nous pouvons tirer des enseignements. La présente séance du Conseil de sécurité constitue donc une nouvelle contribution importante et nous donne l'occasion de faire le bilan et de rester vigilants pour mener une action efficace et prévenir de futures épidémies de maladies qui constituent une menace à la sécurité humaine au niveau international.

M. Olgún Cigarroa (Chili) (*parle en espagnol*) :
Nous remercions la présidence nigérienne d'avoir

convoqué la présente séance consacrée à l'action mondiale contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Nous saluons également les exposés qui ont été présentés.

La récente épidémie d'Ebola a permis de tirer d'importants enseignements et d'établir de bonnes pratiques, à commencer par l'importance de maintenir un système coordonné, aux niveaux régional, sous-régional et mondial, pour faire face à un stade précoce à des fléaux qui portent atteinte à la santé et entraînent des situations d'urgence sanitaire internationale qui retentissent sur la paix et la sécurité. Les systèmes d'alerte rapide exigent la participation coordonnée, en évitant les doubles emplois, des divers organismes du système des Nations Unies, de la société civile, du secteur privé et des organisations régionales et sous-régionales, des piliers essentiels et irremplaçables. Nous apprécions le fait que certains organismes des Nations Unies ont modifié leurs protocoles d'intervention initiale et décidé de procéder à des restructurations pour rechercher des mécanismes plus efficaces de lutte contre ce type d'épidémies.

Nous avons appris qu'il est important de prévenir les cas de discrimination contre les personnes et les pays touchés. Il est impératif de prendre des mesures comprenant une approche transversale du respect des droits de l'homme afin d'éviter de nouvelles formes d'exclusion et de stigmatisation.

Dans la résolution 2177 (2014), que mon pays a parrainée, il est indiqué qu'une crise sanitaire peut menacer la paix et la sécurité internationales. Nous rendons donc particulièrement hommage à tous les acteurs régionaux et sous-régionaux qui n'ont pas hésité à apporter une aide dans les phases les plus difficiles de l'épidémie, en mettant leur vie en péril. Ces gestes de générosité et de solidarité méritent d'être particulièrement salués.

Nous insistons sur l'importance d'un processus de relèvement adéquat après la crise. Plusieurs pays touchés par l'épidémie d'Ebola ont vu leur économie s'effondrer, mettant ainsi au jour les vulnérabilités de leurs systèmes de santé publique. Nous appuyons et encourageons les efforts déployés par la Commission de consolidation de la paix et divers organismes et programmes des Nations Unies, l'Organisation mondiale de la Santé en particulier, et par d'autres organisations dans la création de capacités nationales dans les zones les plus touchées par cette crise.

Enfin, nous convenons avec le Secrétaire général que l'épidémie d'Ebola a permis de voir un monde uni face à ce problème. Néanmoins, nos investissements et sacrifices risquent d'être perdus si le travail n'est pas mené à bien. Tant qu'il existe des cas d'Ebola, n'importe où dans le monde, nous sommes tous menacés.

M^{me} Kawar (Jordanie) (*parle en arabe*) : Je voudrais tout d'abord vous remercier, Madame la Présidente, d'avoir organisé la présente séance importante. Je remercie également le docteur David Nabarro, le docteur Margaret Chan, M. Tête António, M. Per Thöresson et le docteur Mosoka Fallah de leurs exposés complets. Nous nous sommes réunis ici à peu près au même moment l'année dernière (voir S/PV.7268) pour examiner les retombées dangereuses de la maladie à virus Ebola et les moyens de faire face à ce type sans précédent de menace à la paix et à la sécurité internationales.

L'unité au sein du Conseil et le renforcement de la coordination des efforts régionaux et internationaux ont permis la mise en place d'une riposte efficace à l'épidémie d'Ebola ainsi que l'établissement de la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola (MINUAUCE), qui a achevé ses travaux il y a quelques jours, après avoir atteint les principaux objectifs qui lui avaient été fixés. Je tiens à exprimer mes remerciements et ma gratitude à l'ensemble du personnel de la MINUAUCE pour les sacrifices et les efforts qu'ils ont consentis pour lutter contre la propagation du virus Ebola. Nous remercions également tous les pays qui ont fourni du matériel médical et des ressources financières. Nous espérons que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui a repris les responsabilités de la MINUAUCE, sera en mesure d'enrayer complètement la propagation du virus Ebola.

Nous devons tirer parti de ce succès international et achever nos travaux, en particulier compte tenu du fait qu'il existe encore des indicateurs négatifs qui, malgré leur nombre limité, pourraient remettre le feu aux poudres. La Guinée et la Sierra Leone, par exemple, continuent de souffrir d'infections à virus Ebola, malgré la diminution du nombre de cas et la réduction des zones de transmission. La résurgence du virus Ebola au Libéria après l'annonce qu'il en était exempt exige de la communauté internationale et des parties prenantes qu'elles aident les pays touchés à prévenir la reprise de l'épidémie d'Ebola.

Les systèmes de santé publique des pays de l'Afrique de l'Ouest constituent un obstacle majeur

à l'élimination du virus Ebola. Les Gouvernements des pays touchés doivent, avec le concours des organisations internationales et régionales, développer et améliorer leurs systèmes de santé. Il est évident que le virus Ebola s'est propagé très rapidement en raison de la faiblesse de ces systèmes. Nous devons également mettre en place des systèmes de suivi, de surveillance et de détection précoce, en particulier dans les zones de migration et de circulation transfrontière, afin de prévenir la transmission du virus aux niveaux régional et international.

Les pays d'Afrique de l'Ouest doivent investir dans les ressources humaines, qui ont été formées au cours de la période de lutte contre le virus Ebola, et en tirer parti afin de renforcer la confiance de la communauté internationale dans leurs services de santé nationaux. Cela permettra d'accroître la participation des communautés locales aux stratégies de relèvement de l'après-Ebola et de renforcer leurs capacités en vue de contribuer au développement économique de leur pays. La communauté internationale ne saurait ne pas tenir compte de la gravité des répercussions d'Ebola sur la situation socioéconomique de ces pays, en particulier compte tenu du fait que les trois pays les plus gravement touchés figurent à l'ordre du jour de la Commission de consolidation de la paix. Nous félicitons le Secrétaire général d'avoir organisé le mois dernier la conférence internationale sur l'Ebola, qui a souligné l'importance de la poursuite des investissements dans ces trois pays.

Pour terminer, nous appelons la communauté internationale à maintenir son appui aux pays touchés en leur fournissant les ressources et l'assistance dont ils ont besoin pour éliminer le virus Ebola et pour mettre en œuvre la stratégie de relèvement de l'après-Ebola, ainsi que pour qu'ils soient mieux préparés à faire face aux problèmes créés par le virus.

M. Liu Jieyi (Chine) (*parle en chinois*) : La Chine se félicite de l'initiative prise par le Nigéria d'organiser la séance d'aujourd'hui sur l'Ebola. Je remercie de leurs exposés le docteur Chan, Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et le docteur Nabarro, Envoyé spécial du Secrétaire général pour l'Ebola. J'ai écouté avec attention les déclarations de l'Ambassadeur António, de M. Thöresson et du docteur Fallah.

L'épidémie d'Ebola a éclaté en Afrique de l'Ouest à la fin de 2013. Il s'agissait de l'épidémie la plus grave, tant en ce qui concerne son étendue géographique que sa durée, depuis la découverte du virus il y a 40 ans.

Le virus a non seulement fait peser une grave menace sur la vie, la santé et la sécurité des habitants des pays touchés, mais il compromet aussi leur développement économique et social.

Depuis le début de l'épidémie, l'Organisation des Nations Unies, l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres organismes ont pris des mesures d'urgence et ont coordonné activement leurs efforts avec la communauté internationale pour lutter ensemble contre l'épidémie. À l'heure actuelle, grâce aux efforts déployés par toutes les parties concernées, des progrès importants ont été accomplis dans les domaines de la prévention et de la maîtrise de l'Ebola, et des résultats concluants ont été obtenus dans la lutte contre l'épidémie d'Ebola. L'épidémie d'Ebola a eu de sérieuses répercussions sur le développement économique et social de la Sierra Leone, de la Guinée, du Libéria et d'autres pays d'Afrique de l'Ouest. La communauté internationale doit tirer les enseignements de l'épidémie et se concentrer sur le relèvement de l'après-Ebola et sur la reconstruction des pays touchés, l'accent étant mis sur les points suivants.

Premièrement, l'atténuation de la pauvreté et le développement doivent être accélérés de façon à jeter des fondements solides pour la prévention de la récurrence de l'épidémie d'Ebola. La raison essentielle pour laquelle le virus a pu se propager dans toute la région, c'est la pauvreté. Ce n'est qu'en éliminant la pauvreté et en réalisant le développement dans les brefs délais que pourra créer une base solide pour empêcher une reprise de l'épidémie. La communauté internationale doit continuer à prêter une plus grande attention aux objectifs de développement internationaux, accroître l'aide au développement et aider activement les pays touchés à développer leurs économies, créer des possibilités d'emploi, éliminer la pauvreté, améliorer les moyens de subsistance, développer les compétences, améliorer la gouvernance nationale et renforcer les capacités des Gouvernements concernés à assurer la prospérité, la santé et la sécurité de leur peuple.

Deuxièmement, il faut élaborer une vision à long terme pour aider les pays africains à mettre en place et à améliorer leurs systèmes de santé publique. L'épidémie d'Ebola a mis au jour les faiblesses des systèmes de santé publique des pays africains touchés. La Chine espère que la communauté internationale aidera les pays africains à construire davantage d'hôpitaux et de laboratoires et à acquérir des instruments et du matériel de pointe, tout en soutenant activement les efforts qu'ils déploient pour mettre en place des mécanismes d'intervention et de

gestion d'urgence dans le domaine de la santé publique, améliorer les systèmes de prévention et de maîtrise au niveau local, renforcer la formation du personnel médical, accroître la sensibilisation du grand public à la prévention et mettre à niveau le matériel informatique et les logiciels nécessaires.

Troisièmement, il faut renforcer la coordination et les synergies face à des problèmes de sécurité non traditionnels tels que l'épidémie d'Ebola. Aucun pays ne peut y faire face seul. La communauté internationale doit favoriser un sentiment de destin commun de l'humanité tout en œuvrant de concert et en affrontant ensemble les hauts et les bas. Les organismes des Nations Unies, tels que le Conseil de sécurité et l'OMS, ainsi que les institutions financières internationales, comme la Banque mondiale et le Fonds monétaire international, doivent renforcer leur coordination, exploiter pleinement leurs propres avantages et continuer d'aider l'Union africaine, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, l'Union du fleuve Mano et d'autres organisations régionales à jouer les rôles particuliers qui sont les leurs dans la prévention et la maîtrise de l'épidémie. Ils doivent également aider les pays d'Afrique de l'Ouest à se relever de la crise de l'Ebola le plus rapidement possible et à entreprendre leur reconstruction socioéconomique.

L'Afrique est une amie proche et un frère de la Chine. Nous avons traversé ensemble de nombreuses épreuves. La Chine compatit avec les pays africains touchés par les retombées de l'épidémie. Dès le déclenchement de l'épidémie, la Chine a été parmi les premiers à apporter son aide et elle a fourni le plus vaste programme d'assistance sanitaire de son histoire, jouant ainsi un rôle de premier plan dans la mobilisation et l'action internationales entreprises pour lutter contre l'épidémie. La Chine a en de multiples occasions affrété spécialement des avions-cargos à destination des trois pays touchés de l'Afrique de l'Ouest afin d'y acheminer des articles de secours, pour une valeur cumulée de 120 millions de dollars répartis sur les quatre tranches d'aide que nous avons fournies aux pays touchés et à leurs 13 voisins. La Chine a également déployé sur place plus de 1 200 experts en lutte épidémiologique et professionnels de la santé et a aidé la Sierra Leone et le Libéria à construire un laboratoire d'analyse sécurisé, un centre de traitement de l'Ebola et d'autres installations importantes.

Au mois de juillet, l'équipe d'assistance médicale chinoise avait analysé plus de 5 000 prélèvements et

traité plus de 800 personnes. La Chine a également aidé les pays touchés à former plus de 13 000 travailleurs sanitaires. Récemment, le Ministre des affaires étrangères, Wang Yi, s'est rendu en Sierra Leone, en Guinée et au Libéria pour obtenir des informations de première main sur les résultats de ces trois pays dans leur lutte contre l'épidémie et connaître leurs besoins et leurs aspirations en matière de reconstruction socioéconomique post-Ebola. Durant la prochaine étape, et compte tenu des besoins particuliers des pays africains, la Chine va renforcer l'aide qu'elle fournit à ces pays dans les domaines des systèmes de soins de santé, de la coopération au service de la capacité de production, de la construction d'infrastructures et du développement du capital humain afin de les aider à accélérer leur développement et à renforcer leurs capacités de faire face aux crises sanitaires. La Chine est également en train d'étudier attentivement un plan de relèvement pour les trois pays de l'Afrique de l'Ouest et l'Union du fleuve Mano et nous envisageons activement de fournir une nouvelle série de mesures d'assistance.

Le Gouvernement chinois va également verser 5 millions de dollars en liquide au Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola dans le cadre du rôle de fer de lance et de coordonnateur du processus de relèvement des pays touchés qu'il continue de jouer. La Chine accorde une grande attention à la santé et au bien-être de la population africaine et elle est disposée à unir ses forces à celles de la communauté internationale pour contribuer davantage à la paix et au développement en Afrique.

M. Wilson (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : Je vous remercie, Madame la Présidente, d'avoir convoqué cette importante séance, de garder ce sujet au rang de nos préoccupations et, surtout, de la manière dont le Nigéria a réagi aux défis posés par l'Ebola au sein de ses propres frontières, ainsi que du leadership dont il a fait preuve s'agissant d'aider tant d'autres pays.

Je salue les exposés de la Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), le docteur Chan, que je remercie au passage d'être intervenue depuis Hong Kong, de l'Envoyé spécial pour l'Ebola, le docteur Nabarro, de M. Tété António et du docteur Fallah, qui ont parlé de manière si émouvante de la volonté des communautés de survivre. Je tiens à remercier le docteur Nabarro de son travail inlassable pour coordonner l'action internationale contre l'Ebola et le docteur Chan de son leadership à la tête de l'OMS. Je me félicite de sa détermination à mieux équiper l'organisation pour

les interventions à venir. Comme d'autres l'ont dit, nous avons tous beaucoup à apprendre de ce dernier épisode en date. Je tiens à rendre tout particulièrement hommage à la bravoure du docteur Fallah et à la puissance de la société civile qu'il représente pour lutter contre cette maladie.

L'Union africaine a contribué de manière importante à la lutte contre l'Ebola. L'ensemble des 835 professionnels de la santé déployés par l'Union africaine, dont les 190 Nigériens qui se sont portés volontaires pour participer à cet effort, témoigne de la volonté de la région de vaincre l'Ebola.

En septembre de l'année dernière, les United States Centers for Disease Control and Prevention prédisaient qu'au début 2015 il pourrait y avoir jusqu'à 1,4 million de cas d'Ebola en Afrique de l'Ouest, ce qui constituait une menace claire à la paix et à la sécurité internationales. Il importe de se rappeler que le risque était bien réel, même si aujourd'hui le nombre de cas s'élève à un peu plus de 27 000. L'épidémie d'Ebola est sous contrôle. En général, le Conseil de sécurité débat de mauvaises nouvelles. Aujourd'hui, nous devrions prendre le temps de célébrer cette réalisation et adopter des mesures pour faire en sorte qu'elle s'inscrive dans la durée.

Arrêter la propagation de cette terrible maladie a demandé un travail acharné et beaucoup de sacrifices, en particulier de la part des populations vivant dans les zones touchées, mais également des Gouvernements sierra-léonais, libérien et guinéen et des professionnels de la santé venus des quatre coins du monde. Malheureusement, plus de 11 000 personnes sont mortes. Ce chiffre aurait été bien plus élevé sans le dévouement de tous ces acteurs. Nous pouvons être fiers que la communauté internationale se soit mobilisée pour soutenir les efforts pour vaincre l'Ebola.

Le Royaume-Uni n'a pas été en reste. En Sierra Leone, nous avons mobilisé plus de 660 millions de dollars et construit six centres de traitement et trois laboratoires de diagnostic. Grâce à l'expertise de nos civils et de nos militaires, nous avons appuyé le fonctionnement d'un centre de contrôle et de commandement qui a décuplé l'efficacité des interventions au niveau national et au niveau des districts. Au total, plus de 1 300 militaires et professionnels de la santé ont été déployés à l'appui des efforts entrepris. Tout au long de cette crise, nous avons agi de manière soutenue, ambitieuse et innovante en coopération avec de nombreux autres, notamment la Chine, Cuba, le Danemark, la Suède, la Nouvelle-Zélande et l'Australie.

Nos efforts collectifs sont en train de payer. En Sierra Leone, d'un pic de 500 nouveaux cas par semaine, nous sommes désormais passés à un seul cas la semaine dernière. Toutefois c'est encore trop et la communauté internationale doit rester engagée auprès de la région et déterminée à atteindre son objectif de zéro cas. Comme les récents cas signalés au Libéria le montrent, même lorsqu'un pays a atteint l'objectif zéro, nous ne devons pas baisser la garde. Pour atteindre durablement l'objectif zéro, nous devons maintenir notre détermination et notre appui. Les pays touchés prennent à juste titre des mesures pour sortir de la crise et passer à la phase de relèvement, en aidant des millions d'enfants à retourner à l'école, en rétablissant les services de santé de base et en relançant l'activité économique. Tout cela nécessite l'appui de tous ici.

Nous remercions le Secrétaire général d'avoir organisé en juillet la Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola, qui a été un succès remarquable. Il importe maintenant que les donateurs travaillent en lien étroit à la fois avec les pays touchés et entre eux afin de coordonner au mieux les activités au service de la région. Le Royaume-Uni va continuer de se tenir aux côtés de la Sierra Leone et de la région. Nous avons promis d'aider à hauteur de 370 millions de dollars la stratégie sur deux ans de relèvement après l'Ebola établie par le Président Koroma et nos promesses d'engagement concernant le relèvement après l'Ebola s'élèvent désormais à plus de 500 millions de dollars, y compris un allègement de la dette dans le cadre du Fonds monétaire international.

Ensemble, nous devons tirer les enseignements de cette crise, afin d'améliorer les systèmes internationaux et nationaux de santé. Nous accueillons donc avec satisfaction le travail actuellement mené par le Groupe de haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires, mis en place par le Secrétaire général. De toute évidence, nous devons réaliser trois choses. Premièrement, il faut réformer l'OMS tant aux niveaux régional et national qu'au niveau du siège si l'on veut qu'elle coordonne et dirige correctement les interventions face aux crises humanitaires et sanitaires. Deuxièmement, nous devons investir davantage dans la prévention et la préparation afin que les systèmes nationaux de santé soient dotés de déclencheurs d'alerte précoce et de technologies sûres et abordables leur permettant à l'avenir de réagir rapidement et efficacement aux épidémies. Troisièmement, nous devons disposer de mécanismes de réaction rapide plus réceptifs, bénéficiant de liens plus forts entre le secteur

de la santé et le secteur humanitaire, afin que tous deux puissent répondre aux crises sanitaires de manière coordonnée.

L'action menée en Sierra Leone nous a montré l'efficacité d'une approche conjointe, multinationale et mobilisant l'ensemble du Gouvernement, laquelle nous a permis de définir et de mettre en œuvre rapidement un plan d'urgence, ce que le Représentant permanent de la Sierra Leone, M. Vandi Minah, a appelé de manière plus imagée « tout un puzzle complet d'intervention ». Le tout a été réalisé à tout moment en étroit partenariat avec le Gouvernement sierra-léonais, et rien n'aurait été possible sans le fort leadership du Président Koroma.

Nous ne pouvons pas effacer les souffrances que cette maladie a infligées, mais nous pouvons prendre clairement l'engagement aujourd'hui de parvenir à l'objectif zéro. Nous devons nous préparer de manière consciencieuse et efficace à prévenir et endiguer les épidémies futures.

M. Gasso Matoses (Espagne) (*parle en espagnol*) : Je vous remercie, Madame la Présidente, de nous donner la possibilité aujourd'hui d'entendre les récits de quelques-unes des personnes qui ont été et sont encore en première ligne de la lutte contre l'épidémie et des efforts de reconstruction et de développement pour venir en aide aux pays touchés. Leurs explications, leurs opinions sont fondamentales pour que nous puissions, nous, les États, adopter des décisions en connaissance de cause sur les actions à mener à l'avenir afin d'en finir avec les derniers soubresauts – espérons-le – de cette épidémie; elles sont également fondamentales pour aider à renforcer la capacité de riposte et d'apprentissage, la capacité d'adaptation des autorités et des institutions locales, nationales et régionales.

Aujourd'hui, le docteur Chan nous a transmis un message d'optimisme. À l'évidence c'est un optimisme que nous partageons et qui est la résultante d'une série de décisions résolues prises durant les derniers mois et l'année écoulée. L'une d'entre elles est incontestablement l'exemple donné par le Nigéria, et par la promptitude et la transparence de sa réaction quand la menace de l'Ebola a franchi ses frontières. Cela constitue un modèle de bonnes pratiques dont il convient que nous sachions tous tirer les conséquences. Les initiatives tendant à renforcer les mécanismes de coopération régionale sont très prometteuses également, les initiatives de l'Union du fleuve Mano, de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest et de l'Union africaine, que l'Ambassadeur Tété António nous a exposées. Enfin,

il importe aussi de reconnaître le travail effectué dans le cadre des projets de relèvement que, il y a quelques semaines à peine, les pays touchés – la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone – nous ont présentés à la conférence de haut niveau tenue en ces lieux sous les auspices du Secrétaire général, et que l'Espagne appuie pleinement.

De fait, nous nous trouvons dans un moment d'espérance prudente, oserais-je dire. C'est grâce au travail de milliers de professionnels et de volontaires, effectué bien souvent au prix de leur propre vie, que nous sommes aujourd'hui plus près de la fin de la crise. Surtout, c'est, oserais-je dire, grâce au travail et à l'engagement des communautés locales, que nous a exposés de façon si saisissante le docteur Fallah et qu'a évoqués aussi le docteur Nabarro. C'est leur effort, leur engagement, et leur attitude qui nous ont permis aujourd'hui de dire que nous approchons de la fin de la crise. Nous sommes près, mais pas au bout. Nous ne devons pas baisser la garde, comme l'ont dit plusieurs des intervenants précédents. Bien que l'Ebola ne fasse plus les titres des journaux et bien que nous arrivions au chiffre si convoité de zéro nouveaux cas d'infection, ou que nous nous maintenions à ce chiffre depuis quelque temps, nous devons être conscients que le virus de l'Ebola n'a pas disparu, mais qu'il guette et que nous devons, par conséquent, être préparés.

Nous avons abondamment parlé aujourd'hui de la nécessaire préparation, une préparation que je caractériserais sous trois angles fondamentaux. Il y a, premièrement, les efforts de recherche. Les informations que nous avons reçues sur le nouveau vaccin expérimental nous donnent de grands espoirs. L'Espagne est fermement attachée à l'initiative GaBI sur les traitements génériques et biosimilaires, qui permettra de mettre ce vaccin, une fois qu'il aura été approuvé et correctement testé, à la disposition de tous ceux qui se trouvent dans une situation de vulnérabilité.

Le deuxième élément de cette préparation est, comme nous venons de l'entendre, la nécessité de maintenir toujours en attente des capacités de réaction immédiate pour pouvoir les déployer sur le terrain. En cela, l'expérience que nous avons eue à l'ONU au cours de l'année écoulée doit nous servir à conclure en quoi nous avons été à la hauteur et quelles erreurs nous avons commises.

Enfin, cette préparation implique également un accent sur la reconstruction et l'amélioration des systèmes de santé des pays les plus touchés, et également de ceux qui pourraient se trouver en situation

de vulnérabilité à l'avenir. Nous devons reconnaître que, dans un premier temps, l'assistance sanitaire locale et la coopération régionale, au cours des phases initiales de la crise, ont été deux des maillons les plus faibles de tout ce processus. Il est nécessaire de le reconnaître et, en le reconnaissant, de renforcer le caractère immédiatement prioritaire du règlement de ces problèmes.

Cela fait exactement un an aujourd'hui qu'est décédé à Madrid le prêtre espagnol Miguel Pajares. Quelques semaines après sa disparition un autre coopérant espagnol – un autre prêtre – a également été victime de l'Ebola. Ils ont tous deux donné leur vie pour soutenir et aider les victimes au Libéria et en Sierra Leone et en rendant hommage à leur mémoire, je veux aujourd'hui rendre hommage à toutes les victimes de l'épidémie, à tous les travailleurs humanitaires qui ont risqué leur vie et continuent de le faire dans ce contexte comme dans tant d'autres.

Il y a un an, l'ampleur de l'incidence du virus a montré qu'il pouvait se propager hors des frontières des pays les plus directement touchés. Nous nous sommes également rendu compte que la crise s'était transformée en quelque chose de plus qu'une simple urgence sanitaire localisée. C'est ce qui a poussé le Conseil de sécurité à agir. L'Espagne, qui alors n'était pas membre du Conseil de sécurité, s'est portée coauteur de la résolution 2177 (2014), qui a marqué une nouvelle étape dans l'évolution du Conseil lui-même. L'Espagne s'est portée coauteur de cette résolution parce qu'elle considérait, alors comme aujourd'hui, que la notion de menace à la paix et à la sécurité internationales devait englober non seulement les menaces traditionnelles, mais également celles qui, comme l'épidémie d'Ebola, peuvent mettre en danger la vie de millions de personnes, et peuvent porter atteinte à la stabilité de pays et de régions entières, de pays et de régions qui dans bien des cas sont déjà très fragiles et très vulnérables, ce qui peut provoquer un recul par rapport aux acquis obtenus antérieurement aux conflits, ou aux progrès vers le développement durable.

En ce sens, les cas de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone ont été emblématiques et c'est pourquoi il nous paraît évident que toute réforme du secteur de la sécurité, dans ces pays, tout programme de stabilisation, tout programme de gestion des frontières; que les mécanismes transnationaux de lutte contre la criminalité organisée, contre le trafic de biens illicites et de stupéfiants; que tout aspect, en définitive, qui suppose une menace à la paix et à la sécurité est

nécessairement en prise avec cette nouvelle notion, celle d'une épidémie, d'une pandémie d'origine sanitaire mais qui a des répercussions bien supérieures.

Je crains que dans ce domaine, notre comportement ait été plus réactif que préventif et c'est pourquoi – et j'en terminerai ici – je pense à propos de réfléchir au sein du Conseil sur la question de savoir comment nous pouvons mieux prendre en considération dans le cadre de l'architecture de consolidation de la paix – au sein de la Commission de consolidation de la paix, concrètement – les enseignements tirés de cette crise. C'est la question que ma délégation voudrait poser aujourd'hui.

M. Špokauskas (Lituanie) (*parle en anglais*) : Je remercie les intervenants de leurs déclarations très détaillées, ainsi que du dévouement et de l'abnégation avec lesquels ils travaillent à combattre la flambée d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Je félicite également la présidence nigériane du Conseil de son initiative de convoquer à point nommé la présente séance du Conseil, ainsi que de sa contribution de poids à la lutte contre l'Ebola.

Cette épidémie a maintenant été jugulée, mais elle continue de faire des victimes en Sierra Leone et en Guinée. Comme l'ont fait observer le docteur Chan et de nombreux autres intervenants ce matin, il suffit d'un cas d'infection et d'un délai de réaction collectif pour déclencher une nouvelle épidémie désastreuse. Il n'y a tout simplement pas lieu de nous reposer sur nos lauriers. Pour l'avenir, nous ne devons pas oublier les enseignements qui auraient dû être tirés et les erreurs qui ne doivent pas être répétées.

Tout d'abord, cette épidémie a une fois encore prouvé que la prévention et l'action précoce sont essentielles si l'on veut que les crises futures soient moins dévastatrices et coûteuses. L'Ebola a frappé des pays qui venaient tout juste de sortir d'un conflit, et mis ainsi en péril leur cheminement déjà si laborieux sur la voie de la paix et du développement, à mesure que leurs fragiles systèmes de santé et structures de gouvernance luttent contre ce nouvel ennemi invisible. Inversement, cette flambée a souligné l'importance des efforts rapides consentis initialement par les gouvernements pour combattre l'épidémie, ainsi que d'une action précoce efficace, ainsi que le rôle absolument capital des organisations locales dans la réduction du rythme de transmission et dans les efforts de prévention, comme ceux qui ont été défendus avec tant de force par le docteur Fallah ce matin.

La prompt intervention des organisations régionales et sous-régionales a joué un rôle non négligeable. Le déploiement rapide de personnel médical et d'assistance dûment formé, en coordination avec la Mission de soutien de l'Union africaine à la lutte contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, a aidé à sauver des milliers de personnes au plus fort de l'épidémie. La Commission de l'Union africaine, avec l'appui des partenaires bilatéraux, a présenté une initiative visant à créer un centre africain chargé de la lutte contre les maladies, qui a le potentiel de contribuer à un meilleur état de préparation et de résilience dans la gestion d'épidémies analogues sur le continent. Ces initiatives, qui attestent du rôle de premier plan de la région et de sa prise en charge, doivent être encouragées.

Le système des Nations Unies, en collaboration étroite avec l'Organisation mondiale de la Santé, a fait la preuve de sa capacité de mobilisation en vue de contribuer sur le champ, de façon efficace et coordonnée, à la lutte contre l'épidémie. La Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola et la Coalition mondiale contre l'Ebola ont permis et facilité cette intervention et cette coopération sans précédent. L'engagement du Conseil de sécurité a également permis de porter l'attention de la communauté internationale sur les menaces à la paix et à la sécurité que l'Ebola pose à des nations fragiles en situation d'après-conflit. Les missions politiques et de maintien de la paix des Nations Unies dans la région touchée, notamment la Mission des Nations Unies au Libéria, ont appuyé la lutte menée contre cette épidémie et les efforts visant à prévenir sa propagation, ce qui a permis de réduire à zéro le nombre de cas d'Ebola et de soutenir les efforts de relèvement des pays touchés par la crise.

La conférence de donateurs des Nations Unies concernant l'Ebola, tenue au début du mois de juillet, a montré la capacité de la communauté internationale à maintenir son attention sur le relèvement des pays les plus touchés. La confirmation par l'Organisation mondiale de la Santé que le nouveau vaccin mis au point contre ce virus mortel est très efficace et pourrait empêcher sa propagation laisse espérer qu'avec la mobilisation requise, des mécanismes de prévention et des ressources adéquates, une épidémie d'Ebola d'une telle ampleur ne se reproduira jamais.

La crise d'Ebola a perturbé les efforts de consolidation de la paix de ces trois pays de l'Afrique de l'Ouest et a eu des répercussions sur leurs économies, leur commerce et leur tourisme, les services sociaux et

sanitaires de base, la sécurité alimentaire et l'éducation. Elle a changé les moyens de subsistance et brisé les liens communautaires en ayant un impact disproportionné sur les groupes les plus vulnérables à savoir les femmes, les enfants et les personnes âgées. Le poids de l'épidémie a été particulièrement lourd pour les femmes car ce sont elles qui s'occupent des membres de leur famille et les nourrissent et qui constituent l'essentiel du personnel sanitaire. Dans chacun des pays touchés par l'Ebola, plus de femmes que d'hommes ont été victimes de l'épidémie, une épidémie qui a également davantage touché les femmes en leur faisant perdre leurs moyens de subsistance, car la productivité dans les secteurs de l'agriculture, du commerce et des services a chuté et n'est pas encore remontée.

C'est pourquoi les femmes, après avoir subi les effets physiques de l'épidémie, ont vu un recul de leur autonomisation économique et sociale. Il faudra élaborer des stratégies efficaces de prévention et de relèvement pour garantir que les femmes aient leur mot à dire en tant que bénéficiaires et preneurs de décisions. Les conséquences négatives de l'épidémie sur les enfants sont également nombreuses. Les déclarations de naissance de plus de 70 000 enfants ont été perturbées pendant la crise, ce qui les prive de leurs droits et les laisse dans un « no man's land » social où ils deviennent vulnérables à la marginalisation en tant que non-citoyens et donc des proies faciles pour les trafiquants d'êtres humains, les recruteurs et les agents d'adoptions illégales.

Les orphelins d'Ebola sont également un groupe hautement vulnérable. Dans l'ensemble des pays touchés, quelque 30 000 enfants sont devenus orphelins, dont près de 60 % vivent dans des zones rurales isolées. Certains sont mis à l'écart et stigmatisés en raison de craintes infondées qu'ils sont contagieux. Un trop grand nombre d'entre eux sont exposés à des risques accrus de sévices physiques et sexuels. Les orphelines sont particulièrement vulnérables à l'exploitation sexuelle, au viol et aux grossesses adolescentes. C'est pourquoi les stratégies de relèvement après l'Ebola doivent inclure des mesures adéquates de protection de l'enfance et prévoir un avenir viable aux enfants en les réinsérant dans la vie communautaire, et en leur donnant les moyens de se nourrir et d'avoir accès à l'éducation, tout en leur fournissant des services de conseil et d'accompagnement psychosocial.

Pour renforcer la résilience des pays touchés par l'Ebola, il faudra veiller à ce que tous les groupes vulnérables aient un mot à dire sur leur avenir. Cela

ne pourra se faire qu'en renforçant les institutions, l'état de droit, la bonne gouvernance et le respect des droits de l'homme, notamment par le biais d'un dialogue multipartite et de l'engagement de la société civile. Le système des Nations Unies et la communauté internationale devront rester vigilants et appuyer le relèvement des pays touchés par l'Ebola longtemps après que la crise ne fera plus la une des journaux. De plus, nous devons faire en sorte que les leçons douloureuses de cette épidémie servent à nous préparer aux futures urgences sanitaires.

M^{me} Chávez Colmenares (République bolivarienne du Venezuela) (*parle en espagnol*) : La République bolivarienne du Venezuela se félicite de la tenue de la présente séance d'information du Conseil de sécurité, ainsi que du document de réflexion (S/2015/600,annexe) qui va guider nos débats sur l'épidémie de fièvre hémorragique Ebola et sur la situation actuelle.

Cette pandémie a touché le plus durement les peuples frères de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone, avec des répercussions sur toute la région de l'Afrique de l'Ouest et sur le monde ces 18 derniers mois.

Tout en nous félicitant de la tenue de cette séance du Conseil de sécurité, nous jugeons tout aussi important que l'examen de cette question se fasse au sein des espaces politiques appropriés tels que l'Assemblée générale et le Conseil économique et social au vu de ses dimensions économiques et sociales manifestes.

Nous remercions également le docteur Nabarro, le docteur Fallah, le docteur Chan, l'Ambassadeur Antonio et le Représentant permanent adjoint de la Suède auprès de l'ONU, M. Thöresson, pour leurs exposés très complets sur l'état actuel de la lutte contre le virus Ebola.

L'épidémie de fièvre hémorragique Ebola a provoqué une crise régionale en Afrique de l'Ouest qui a nécessité une attention urgente et dont les conséquences se sont manifestées par l'effondrement du système de santé, la paralysie des écoles, l'augmentation du nombre de personnes déplacées et de réfugiés, la fermeture des exploitations agricoles et des commerces et la contraction totale de l'économie des principaux pays touchés. La résolution 2177 (2014) adopté par le Conseil le 18 septembre 2014 reconnaît la menace posée par l'Ebola et préconise une approche cohérente, coordonnée et globale.

Nous nous félicitons des derniers rapports publiés par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) qui indiquent une réduction notable de l'incidence de l'épidémie, le Libéria ayant été déclaré en mai dernier territoire débarrassé de l'Ebola, tandis que la Sierra Leone et la Guinée ont eu trois nouveaux cas au début de cette semaine. Nous félicitons les peuples et les Gouvernements de ces pays des résultats obtenus après plus d'un an d'une lutte constante et difficile.

La gravité de ce problème sanitaire a exigé une approche intégrée et pluridimensionnelle de la part de la communauté internationale, une approche impliquant des organismes internationaux, régionaux et nationaux, ainsi que des entités des secteurs économique et social. La mobilisation mondiale s'est exprimée au travers de nombreuses contributions de solidarité visant à répondre aux conséquences dévastatrices de cette pandémie. Le Venezuela a contribué généreusement au Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola.

Dans ce contexte, nous reconnaissons les efforts dévoués déployés par des équipes interdisciplinaires d'hommes et de femmes du monde entier pour lutter contre le virus, ainsi que le travail des représentants et du Représentant spécial et Chef de la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola et de ses collaborateurs, l'OMS, l'Union africaine, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest, l'Union du fleuve Mano et les brigades médicales internationales des États Membres de l'Organisation. L'Amérique latine et les Caraïbes ont été présentes dès le départ avec 450 médecins cubains qui ont apporté leur contribution et humanitaire et fait montre de solidarité sur le terrain.

Nous apprécions également l'initiative du Secrétaire général de tenir le 10 juillet dernier une conférence internationale de haut niveau sur le relèvement après l'Ebola, en étroite coopération avec les Gouvernements libérien, guinéen et sierra-léonais.

Pour le Venezuela, le leadership des peuples frères d'Afrique, par l'entremise de leurs gouvernements et de leurs institutions régionales et sous-régionales, est fondamental pour la formulation de stratégies à cette nouvelle phase, une fois que toute la région sera définitivement déclarée débarrassée de l'Ebola.

Le relèvement économique et social après la crise doit être une priorité de l'ordre du jour international, compte tenu de la contraction du produit national brut

dans les pays touchés, de plus de 70 % depuis le début de la crise. Il faut absolument examiner les causes structurelles de la crise afin de rechercher un modèle plus juste et plus équitable, car la dominance d'un système capitaliste qui appauvrit et exclut est intenable à long terme et est la cause principale des asymétries qui existent dans un monde où les pays du Sud sont les principales victimes.

Dans le cadre de l'architecture de consolidation de la paix, il importe de donner la priorité à une approche durable pour le développement de ces pays africains, notamment après les conséquences sociales et humaines du virus. Nous apprécions les efforts déployés par la Commission de consolidation de la paix et l'encourageons à continuer à les renforcer à l'avenir.

Pour sa part, de concert avec les efforts internationaux visant prévenir la propagation du virus, le 18 octobre 2014, l'Alliance bolivarienne pour les peuples de notre Amérique (ALBA) a tenu un sommet extraordinaire à La Havane pour traiter de la lutte contre l'Ebola, afin de rallier la volonté politique nécessaire à la prévention et à la formation d'équipes interdisciplinaires, tant pour éviter que les risques sanitaires affectent la région que pour contribuer à leur élimination sur le terrain.

À ce stade, où les États les plus touchés continuent d'être fragiles, où des cas sont encore signalés et où subsistent les séquelles de la crise, la communauté internationale ne doit pas relâcher ses efforts de coopération et d'assistance à ces nations. À cet égard, il faut renforcer encore davantage la lutte contre la pauvreté grâce à des initiatives durables de développement économique et social sans exclusive. En outre, des mesures structurelles doivent être prises pour que cette pandémie ne puisse plus jamais ressurgir. La profonde crise humanitaire que le virus Ebola a provoquée dans divers domaines sociaux et qui a particulièrement touché les enfants et les femmes, doit nous faire réfléchir et, surtout, nous pousser à relever les défis importants qui demeurent en matière de coopération avec les peuples africains frères aussi bien dans le domaine de la sécurité que dans celui de la consolidation de la paix.

Après des années de spoliation et de colonialisme, la région est aujourd'hui confrontée à des crises majeures, auxquelles cependant ses habitants font face avec une dignité et un courage exemplaires. En dépit de ces défis considérables, on a assisté à la prise de conscience nécessaire dans le reste du monde permettant une mobilisation en faveur des droits de l'homme dans

un élan de solidarité internationale en cette occasion ou dans d'autres situations urgentes.

C'est pourquoi nous sommes convaincus que, pour surmonter cette crise, il faut susciter un nouvel élan dans lequel la coopération, dans ses multiples aspects, contribue au développement des grandes potentialités humaines et géographiques de l'Afrique, dotée d'une histoire riche et d'une grande diversité culturelle. Il s'agit donc de promouvoir une nouvelle phase de relations de coopération et de solidarité avec ses peuples et ses gouvernements, tout en prenant en compte leur droit à l'autodétermination.

L'accent mis sur la démarche de l'après-Ebola nécessite d'appliquer une vision globale aux domaines socioéconomique, politique, humanitaire et culturel, tout en réaffirmant fermement l'idée de la prise en main par les peuples africains de leur processus de développement, accompagnée d'un appui solidaire constant de la part de la communauté internationale pour les aider à renforcer leurs systèmes de santé. À cet égard les entités régionales jouent elles aussi un rôle majeur.

Cette crise nous a montré la nécessité d'améliorer les mécanismes de coordination à l'échelle internationale des protocoles médicaux, de mettre en place des systèmes d'alerte rapide et de faciliter le transfert de technologie dans le domaine de la santé publique, accessible et gratuite, en accordant la priorité à la prévention et à l'éducation.

Nous devons veiller à ce que l'accès aux nouvelles initiatives de lutte contre le virus Ebola, la mise au point d'un vaccin et tous les moyens de traitement soient ouverts à tous, sans aucune discrimination sociale ou économique, ce à quoi l'ensemble des États et des institutions doivent œuvrer de manière décisive. De même, nous devons éviter et condamner la stigmatisation des individus et des pays victimes du virus Ebola grâce à une communication sociale et responsable et éthique, dépourvue de sensationnalisme, accompagnée de programmes éducatifs appropriés garantissant une approche scientifique et humaine de cette pandémie et des autres maladies qui touchent gravement les pays en développement.

Enfin, le Venezuela réaffirme sa solidarité avec les peuples africains dans leur lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, et en faveur de leur droit au développement grâce à la promotion de la coopération et de la solidarité internationales, surtout dans les

situations graves comme celle que ce terrible fléau a infligée à l'humanité.

M. Ibrahim (Malaisie) (*parle en anglais*) : Je voudrais me joindre aux autres pour vous féliciter, Madame la Présidente, ainsi que la délégation nigériane, d'avoir convoqué cette importante séance d'information. Je tiens également à remercier le docteur David Nabarro, Envoyé spécial du Secrétaire général pour l'Ebola; le docteur Margaret Chan, Directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé; S. E. M. Tété António, Observateur permanent de l'Union africaine auprès de l'ONU; S. E. M. Per Thöresson, s'exprimant au nom du Président de la Commission de consolidation de la paix; et le docteur Mosoka Fallah, des exposés qu'ils ont présentés au Conseil ce matin.

Je voudrais en outre saisir cette occasion pour souligner la contribution et les engagements pris par différents pays pour lutter contre la maladie, et pour saluer le courage des médecins et des travailleurs de la santé qui déploient des efforts inlassables pour combattre cette maladie mortelle. Nous saluons avec une grande satisfaction le succès de la récente Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola, qui s'est tenue le 10 juillet, au cours de laquelle la communauté internationale a promis plus de 5 milliards de dollars pour étayer les efforts de relèvement à long terme.

Tout en s'alignant sur la déclaration faite par le représentant de la Suède au nom des membres de la Commission de consolidation de la paix, la Malaisie souhaite formuler les brèves observations suivantes.

Du rapport du Programme des Nations Unies pour le développement intitulé *Recovering from the Ebola crisis* (Le redressement après la crise de l'Ebola) à la récente Conférence internationale sur le relèvement après l'Ebola et aux diverses réunions organisées à l'ONU concernant la crise de l'Ebola, nous avons pu tirer un nombre considérable d'enseignements. Beaucoup d'entre eux ont été clairement décrits dans le document de réflexion préparé pour la présente séance d'information (S/2015/600, annexe). Ces enseignements seront importants pour la planification stratégique destinée à prévenir de futures épidémies et à permettre la détection précoce de situations de crises potentielles.

Ma délégation estime en outre que la crise de l'Ebola constitue l'occasion unique pour la communauté internationale de réévaluer sa démarche vis-à-vis de l'aide aux pays qui sortent d'un conflit. Elle a également apporté une perspective intéressante aux pays touchés,

notamment concernant ce qui est nécessaire pour maintenir la stabilité et préserver les gains chèrement acquis en matière de consolidation de la paix. La Malaisie est toujours d'avis qu'il est nécessaire de mettre davantage l'accent sur l'amélioration de la résilience et le renforcement des capacités nationales en appuyant de manière plus solide les pays sortant d'un conflit.

La Malaisie tient à rappeler qu'une coordination étroite au sein du système des Nations Unies est essentielle pour maintenir l'attention de la communauté internationale sur la période de relèvement après la crise d'Ebola, dans le but de susciter un engagement politique plus profond et des contributions plus importantes à l'égard des pays touchés. Une coordination et une coopération constantes sont tout aussi importantes pour pouvoir garantir une utilisation optimale et efficace des ressources. En outre, une bonne planification entre l'ONU et les gouvernements de la région touchée sera indispensable pour que les efforts de relèvement soient réalisés de manière sûre et efficace.

Ma délégation souhaite également souligner la hiérarchisation des trois priorités en ce qui concerne la participation du système des Nations Unies au processus de consolidation de la paix, à savoir l'ouverture, le renforcement des institutions et un appui soutenu de la communauté internationale et la responsabilité mutuelle. Nous estimons que ces priorités demeurent pertinentes concernant l'aide aux pays frappés par le virus Ebola, notamment pour élaborer une stratégie cohérente liant les aspects politiques, de développement et de sécurité.

La Malaisie note en outre avec satisfaction l'engagement et l'implication fermes de nombreuses organisations régionales, en particulier de l'Union africaine, de la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest et de l'Union du fleuve Mano, dans la lutte contre le virus Ebola. Une intervention nationale et régionale coordonnée est assurément cruciale pour soulager les difficultés rencontrées par les pays touchés par le virus Ebola.

Nous saisissons également cette occasion pour nous féliciter du rôle joué par la Commission de consolidation de la paix dans la lutte contre le virus Ebola. Elle a permis de maintenir l'attention de la communauté internationale sur la crise de l'Ebola et de coordonner les efforts avec tous les partenaires, y compris avec les organisations régionales et sous-régionales. Nous estimons que le rôle de la Commission est tout aussi important à ce stade pour renforcer les capacités et la résilience des pays touchés.

Bien que nous ayons observé des progrès remarquables dans les efforts déployés pour contenir la maladie jusqu'ici, la Malaisie est convaincue que les autres délégations de la nécessité de rester vigilants et de continuer de s'employer à l'éradiquer totalement et pour toujours. À ce stade, il est essentiel de garantir l'appui indéfectible de la communauté internationale aux pays touchés pour les aider à progresser davantage au cours de la période de relèvement. À notre avis, pour que les pays touchés puissent devenir plus forts et plus résistants, nous devons investir non seulement dans les installations et les infrastructures médicales et hospitalières, mais aussi dans les peuples et les gouvernements afin de bâtir un avenir durable pour les peuples de la région.

Pour sa part, le Gouvernement malaisien, en collaboration avec le secteur privé du pays, a pris l'initiative de continuer à contribuer en nature ainsi que financièrement aux pays touchés par le virus Ebola, et ce depuis le début de la propagation de cette maladie mortelle, en 2014. Récemment, nous avons également contribué à hauteur de 100 000 dollars par l'intermédiaire du Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola. La Malaisie a également mis à la disposition de la Sierra Leone deux de ses experts en santé publique qui ont apporté leur aide à la surveillance et au contrôle de la pandémie. Le premier expert a quitté la Malaisie en avril et l'autre en juin. Leurs rôles consistent à surveiller et à donner un traitement symptomatique à ceux qui ne sont pas admis à l'hôpital. La Malaisie espère sincèrement que ces modestes contributions aideront les pays touchés par le virus Ebola au cours de cette importante phase de relèvement.

Enfin, nous continuerons de suivre de près la situation pour voir comment il est possible d'aider encore davantage les pays touchés, que ce soit dans l'immédiat ou sur le long terme. La Malaisie tient à assurer le Conseil de sécurité de son plein appui, de son entière coopération et de sa volonté de travailler en étroite collaboration avec tous les partenaires pour aider les pays pendant cette période cruciale de relèvement.

M. Van Bohemen (Nouvelle-Zélande) (*parle en anglais*) : Nous félicitons le Nigéria d'avoir eu l'initiative d'organiser la séance d'information de ce jour. L'Ebola était et reste une menace véritablement mondiale. Il est donc logique que le Conseil de sécurité ait été, et reste, impliqué dans l'action visant à éliminer cette menace et à veiller à ce que la communauté internationale soit préparée à faire face à toute résurgence de l'Ebola ou de toute autre maladie mortelle d'envergure comparable.

Nous voulons remercier de leurs déclarations tous les intervenants, qui, entre autres, ont décrit l'ampleur et l'intensité des interventions menées aux niveaux international, régional, national et local pour faire face à l'épidémie qui a éclaté l'an dernier.

La création, par le Secrétaire général, de la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola (MINUAUCE), première mission sanitaire d'urgence jamais créée, était une réaction novatrice et appropriée. Elle a fait suite, pour partie, à l'appel lancé par le Conseil, dans sa résolution 2177 (2014), à mettre en place une riposte globale face à l'épidémie. Nous tenons à rendre hommage au rôle de chef de file qu'ont joué les États-Unis dans l'adoption de cette résolution et dans la mobilisation de l'intervention internationale. Nous tenons également à souligner le très lourd tribut que les États d'Afrique de l'Ouest touchés par la maladie ont payé en vies humaines, ainsi que l'énorme quantité de travail que ces États et leurs peuples ont accomplie pour maîtriser l'épidémie. La Nouvelle-Zélande s'est associée à la riposte internationale, en contribuant au fonds d'affectation spéciale et en déployant des personnels médicaux en Sierra Leone pour travailler aux côtés de leurs homologues britanniques et australiens. Nous avons également œuvré avec les nations du Pacifique pour renforcer leur préparation et s'assurer qu'elles pouvaient faire face à une épidémie d'Ebola.

Heureusement, l'épidémie en Afrique de l'Ouest est désormais contenue et a reculé. C'est véritablement là un motif de satisfaction considérable. Toutefois, le Conseil ne doit pas laisser passer l'occasion de tirer les enseignements de l'expérience de la MINUAUCE – de ses réussites et de ses erreurs. D'autres ont parlé en détail de la crise et de la riposte mondiale, et nous nous rangeons à leurs opinions et à leurs évaluations, mais je tiens à insister sur quatre points supplémentaires.

Premièrement, des préparatifs doivent être faits pour garantir des ripostes rapides et ciblées à toute menace sanitaire future. Les actions internationales, fondées sur tous les dispositifs pertinents, comme le Règlement sanitaire international, doivent être coordonnées dans toutes les régions, en particulier lorsqu'une maladie se transmet à travers les frontières. À cet égard, la rapidité avec laquelle un fonds d'affectation spéciale des Nations Unies a été mobilisé et la faiblesse de ses coûts administratifs devraient servir d'exemple à la mise en place de fonds pour répondre à une future urgence. Le rapport du Groupe d'experts chargé de l'évaluation intérimaire de la riposte à Ebola,

à l'Organisation mondiale de la Santé, constitue une mesure positive qui garantit que nous tirerons tous les enseignements possibles de l'épidémie d'Ebola, de manière que les ripostes sanitaires futures soient plus rapides, plus efficaces et mieux coordonnées.

Deuxièmement, la rapidité et l'envergure de l'épidémie ont provoqué des craintes généralisées dans le monde entier. Nous devons nous rappeler que ces craintes, si compréhensibles soient-elles, ne doivent pas pousser les États à prendre des mesures qui n'aident en rien, qui, en définitive sont contreproductives, comme des restrictions sur la circulation durant une pandémie, à moins qu'elles ne soient conformes au Règlement sanitaire international. Bien qu'une crise puisse être intense pour plusieurs pays, voire pour une sous-région, il est souvent nécessaire, dans un continent aussi grand et aussi divers que l'Afrique, de calibrer les restrictions. Nous applaudissons les pays qui ont pris des mesures pour rouvrir leurs frontières et restaurer les liaisons aériennes avec toute la sécurité et la diligence possibles.

Troisièmement, nous sommes conscients que le fardeau logistique que constitue l'organisation rapide d'une riposte internationale de grande ampleur peut être très lourd et peser excessivement sur les systèmes locaux. Une coordination étroite entre les pays intervenants est d'importance vitale. Notre propre expérience a illustré à quel point il est utile qu'une intervention dans un pays donné soit dirigée par un donateur unique, dans le cadre de la riposte globale coordonnée par l'OMS. Dans le même temps, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest et l'Union africaine ont joué des rôles d'une importance vitale pour assurer la coordination entre les États de la sous-région les plus touchés par l'épidémie.

Quatrièmement, la communauté internationale, en particulier le système des Nations Unies, doit maintenir son appui aux régions touchées afin d'éviter toute résurgence de la maladie. Les progrès enregistrés dans la mise au point de vaccins sont très encourageants, mais nous devons également reconnaître que la prochaine crise sanitaire pourrait venir d'une menace que nous ne connaissons pas encore. Dans notre région, les mesures de préparation pour faire face à toute maladie infectieuse, prises dans le contexte de l'épidémie d'Ebola, auront des bénéfices à long terme sur la capacité de la région Pacifique à lutter contre d'autres menaces sanitaires émergentes.

Enfin, je voudrais une fois encore louer le Nigéria d'avoir pris l'initiative d'organiser la séance

d'information d'aujourd'hui. Elle nous a été d'une grande utilité, d'une part, pour faire le point sur une situation qui a fait peser une menace très réelle sur la sécurité régionale et peut-être mondiale et, d'autre part, en nous donnant l'occasion de réfléchir à la manière dont nous, communauté internationale, avons relevé ce défi et dont nous pourrions faire mieux à l'avenir.

La Présidente (*parle en anglais*) : Je vais à présent faire une déclaration en ma qualité de représentante du Nigéria.

Mes premiers mots, à titre national, doivent être des paroles de remerciement à nos cinq intervenants, le plus grand nombre depuis bien longtemps. Je tiens à remercier le docteur Margaret Chan, qui a interrompu son congé pour prendre part à la séance de ce jour, ainsi que le docteur David Nabarro, Envoyé spécial du Secrétaire général, pour sa compassion et sa passion dans la poursuite de l'Ebola. Je remercie l'Ambassadeur Tête António de son dévouement à la cause africaine, et M. Per Thöresson de l'activité de sa délégation au sein de la Commission de consolidation de la paix. Enfin, je remercie infiniment le docteur Mosoka Fallah de son esprit de sacrifice et d'avoir mis sa vie en jeu. Je crois que, tous ensemble, ils ont apporté des éclairages très précieux au débat que nous avons aujourd'hui. Leur compréhension profonde du sujet et de cette question importante fait ressortir l'objet de notre séance de ce jour et renforce l'urgence de déployer sans relâche des efforts concertés pour lutter contre la maladie causée par le virus Ebola.

Nous avons tous à l'esprit que l'épidémie d'Ebola dans les pays d'Afrique de l'Ouest n'était pas une simple crise humanitaire nationale ou régionale, mais une crise véritablement mondiale, aux proportions presque sans précédent. Elle a illustré avec clarté comment une menace sanitaire pouvait se montrer dangereusement capable d'ignorer les frontières nationales pour se propager rapidement à n'importe quel pays dans le monde. L'épidémie a mis au jour les lacunes et les faiblesses des secteurs sanitaires et a lourdement pesé sur les ressources publiques, notamment dans les zones touchées. C'est la raison pour laquelle nous nous félicitons de la solidarité, de l'engagement et de la détermination dont ont fait preuve la population, les gouvernements, les institutions, les organisations non gouvernementales, la société civile et les entités du secteur privé dans le monde entier. Nous prenons acte des contributions de tous ceux qui ont combattu l'épidémie et qui continuent de lutter, armés de la détermination

collective de parvenir à zéro infection et de veiller à ce que ce « zéro » soit maintenu partout dans le monde.

Le 29 mai, le monde se félicitait que le Libéria ait été déclaré exempt du virus Ebola. Pourtant la célébration ne fut que de courte durée, avec l'apparition d'un nouveau cas, puis d'autres nouveaux cas confirmés en Sierra Leone, ce qui indique que la menace est toujours d'actualité et nous rappelle que nous devons tous rester vigilants jusqu'à ce que le virus Ebola ait été complètement éradiqué. Je crois pouvoir dire que le Nigéria, après avoir affronté et surmonté avec force la maladie causée par le virus Ebola, est à même de partager les enseignements tirés de ses expériences dans ce combat, lequel a impliqué une grande vigilance et une recherche inlassable de sujets contaminés, l'introduction rapide des mesures de contrôle requises, une implication forte du Gouvernement et de la communauté, une intervention prompte de l'Organisation mondiale de la Santé, en collaboration avec le Gouvernement, et l'infatigable engagement d'agents sanitaires dévoués. Nous nous sommes également lancés dans une campagne énergique de sensibilisation du public à la maladie, et nous avons réussi à éviter la dissémination parmi les citoyens d'informations erronées, de rumeurs et d'une panique injustifiée. À un moment, il était même défendu de se serrer la main.

Au niveau international, il ne fait aucun doute que l'adoption de la résolution historique 2177 (2014), sous l'impulsion des États-Unis, a renforcé la détermination de la communauté internationale à agir de manière coordonnée et concertée pour éradiquer la maladie. Nous considérons que ce qui s'impose à présent, c'est la mise en place de mécanismes de prévention et d'intervention importants axés sur le renforcement des capacités et le renforcement des systèmes de prestations sanitaires. De notre côté, nous avons versé une contribution de 5,5 millions de dollars au fonds de solidarité créé par la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest pour lutter contre l'épidémie de la maladie à virus Ebola dans la sous-région. Nous pensons que cette contribution et d'autres contributions semblables peuvent être utilisées de manière efficace pour mettre en place des mesures de prévention faisant partie d'un cadre visant à réduire la période de lutte contre l'épidémie.

Nous devons également souligner la nécessité de former des partenariats régionaux et internationaux solides et durables, comme l'a montré l'Union africaine et comme l'a dit avec tant d'éloquence l'Ambassadeur

António. Il convient de noter l'excellente conduite par l'Union africaine de la lutte contre l'épidémie d'Ebola, principalement grâce à la Mission de soutien de l'Union africaine contre l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Le Nigéria félicite l'Union africaine d'avoir mobilisé le secteur privé, qui a contribué au Fonds d'affectation spéciale pluripartenaires pour l'action contre l'Ebola à hauteur de 32,6 millions de dollars, comme l'a annoncé la Présidente de la Commission de l'Union africaine à la conférence internationale sur l'Ebola, le 10 juillet. Nous félicitons également le Secrétaire général d'avoir convoqué cette conférence. Il y a eu de nombreux participants et de formidables expressions d'appui financier et matériel aux pays touchés.

Nous considérons que l'Afrique doit jouer un rôle moteur dans le règlement de ses problèmes. C'est pourquoi nous nous félicitons des efforts qui ont abouti à la récente organisation de la Conférence internationale de l'Union africaine sur le combat de l'Afrique contre Ebola, tenue à Malabo (Guinée équatoriale) il y a trois semaines à peine. La Conférence a réussi à mettre l'accent sur la nécessité de combler les lacunes en matière de capacités, en particulier concernant les ressources humaines et la formation des professionnels de santé dans les pays touchés.

Nous appuyons fermement les démarches régionales de lutte contre la maladie à virus Ebola et d'autres pandémies. C'est pourquoi nous considérons que le Fonds spécial consolidé pour le programme de relance post-Ebola de l'Union du fleuve Mano, créé récemment, est une bonne initiative en vue d'allocations et de décaissements, en consultation avec des partenaires. La détermination des organisations régionales et sous-régionales africaines montre que les accords régionaux ont un rôle décisif et essentiel à jouer pour lutter contre la menace de la maladie à virus Ebola, qui reste présente, et, de fait, contre toute future pandémie. Cette crise a exigé que les acteurs régionaux en Afrique travaillent de concert avec le reste de la communauté internationale et les acteurs compétents, l'Organisation mondiale de la Santé en particulier, pour systématiquement lutter contre l'épidémie. Quand des organisations régionales jouent un rôle de direction face à des situations d'urgence sanitaire, elles donnent un sentiment d'intégration et ont plus de chances de gagner la confiance des populations locales.

Le rapport du Programme des Nations Unies pour le développement paru en début de cette année, auquel le représentant de la Chine a fait référence, et intitulé

Recovering from the Ebola crisis (Le redressement après la crise de l'Ebola), le montre puisque les auteurs de ce rapport indiquent qu'une « perspective régionale aurait grandement renforcé l'efficacité de l'intervention » contre l'Ebola. Ils recommandent des mesures telles que des missions d'enquête conjointes, la mise en commun de pratiques optimales entre districts frontaliers et la création d'un laboratoire de protection biologique de niveau 4. Non seulement le Nigéria appuie ces recommandations, il appelle également tous les États Membres et les partenaires à commencer à les appliquer le plus rapidement possible. La réalisation de ces objectifs permettra de s'assurer que l'Ebola et toutes les épidémies semblables seront maîtrisées et enrayerées en temps plus opportun et avec efficacité.

Les récentes études cliniques de candidats vaccins en cours dans certains pays touchés méritent également d'être mentionnées dans le cadre du présent débat. Les résultats publiés en ligne dernièrement dans la revue médicale britannique *The Lancet* portent à croire que le vaccin pourrait être très efficace à compter de 10 jours après inoculation. Alors même que ces études continuent, il faut sans tarder élargir l'accès des nombreuses personnes toujours exposées et qui risquent encore d'être infectées à ce vaccin. Je pense que c'est le moment de prendre des mesures collectives décisives et rapides.

Je reprends à présent mes fonctions de Présidente du Conseil.

Je donne la parole au représentant de la Sierra Leone.

M. Minah (Sierra Leone) (*parle en anglais*) : Je tiens tout d'abord à m'associer aux précédents orateurs pour vous féliciter, Madame la Présidente, d'avoir pris l'initiative de continuer d'appeler l'attention de la communauté internationale sur la question de l'Ebola. Je vous souhaite plein succès dans le cadre de votre présidence du Conseil ce mois.

Nous pouvons tous convenir que nous avons pris un tournant. Depuis que l'épidémie d'Ebola a éclaté, un sentiment de peur généralisée a envahi toutes nos pensées collectives et les trois pays directement touchés. Nous partageons maintenant un sentiment d'espoir et d'optimisme pour l'avenir. Cela a eu un coût très élevé. En Sierra Leone, nous sommes déterminés à ne pas regarder le passé avec colère ou frustration, ni à jeter le blâme, mais à tirer les difficiles enseignements que nous

devons apprendre et établir les meilleures pratiques que nous sommes supposés élaborer.

Tandis que nous sommes réunis ici aujourd'hui, nous nous rappelons ceux qui ont sacrifié leur vie : les agents de santé, les médecins, les équipes chargées d'enterrer les morts, les innocents qui ont succombé à cette maladie. Le meilleur moyen de nous souvenir d'eux est de nous assurer qu'à partir d'aujourd'hui, nos actions collectives justifient pleinement la confiance qu'ils ont placée en nous et la perte dont souffre maintenant leur famille.

Au moment où nous passons de la phase d'urgence au relèvement et à la résilience, nous, les États – la Sierra Leone et, j'en suis certain, mes collègues au Libéria et en Guinée – sommes fermement convaincus que nous sommes pleinement conscients que la responsabilité principale des soins, de la sécurité et de la sécurité des citoyens de nos pays incombe à nos dirigeants politiques. Nous savons donc que nous portons le fardeau le plus lourd. Cependant, nous continuons de nous tourner vers la communauté internationale pour veiller à ce que nous nous acquittions de notre lourde tâche comme nous souhaitons le faire.

Il est apparu que nos systèmes de santé – de prestations sanitaires et de gestion sanitaire – sont inadéquats. Nous sommes reconnaissants des équipes et du matériel, de l'aide financière et des autres formes d'appui que nous avons reçus, mais nous nous rendons compte que ces systèmes doivent être reconstruits, et mieux qu'ils n'ont été construits par le passé. À cet effet, nous comptons sur tous les pays qui ont pleinement développé leurs systèmes de soins de santé pour voir ce que nous pouvons apprendre et ce que nous pouvons adapter à notre situation locale. Nous allons également faire en sorte d'entendre le message très clairement exprimé par les populations les plus pauvres et les plus ordinaires de nos pays, en veillant à ce que tout ce qui est fait en leur nom les inclut, aux niveaux de la planification, de l'élaboration et de la mise en œuvre, et rende pleinement compte de leurs cultures et valeurs locales.

Nous savons que nous devons veiller à ce que la maladie à virus Ebola, si elle réapparaît, soit combattue efficacement. Nous savons que la mosaïque de mesures prises doit être complète. C'est ce que nous appelons également un puzzle. En d'autres termes, pour le dire simplement, les efforts logistiques, scientifiques, diplomatiques et nationaux doivent être en accord. Il ne peut pas y avoir d'efforts décousus, ni de chevauchements.

À l'ONU, le Secrétaire général a indiqué assez clairement que les divers silos institutionnels ne devaient pas fonctionner ainsi, mais devaient être unis dans l'action. Dans la sous-région d'Afrique de l'Ouest, nous sommes pleinement convaincus que si un État est toujours touché, chacun d'entre nous reste menacé. C'est pourquoi les succès de la Guinée sont ceux de la Sierra Leone et du Libéria; la rechute du Libéria est également celle de la Guinée et de la Sierra Leone. Nous faisons donc front commun et nous espérons que nous réussirons ensemble.

On a l'impression, dans le cadre de ce programme diplomatique mondial chargé, que chaque question doit être sous le feu des projecteurs pendant un moment et être rapidement écartée. Nous savons toutefois que cela ne doit pas être le cas de l'Ebola.

On nous dit que même après 42 jours sans nouveaux cas, une rechute est possible. Les meilleurs esprits scientifiques nous informent également que le virus Ebola peut resurgir dans toute région du monde où il est apparu. La question n'est pas de savoir si Ebola va réapparaître, mais comment nous allons y répondre, en tant que nation et que communauté, lorsque cela se produira. Par conséquent, les systèmes de santé, les systèmes d'alerte rapide et la surveillance transfrontière doivent être en place. Prenons l'exemple du Nigéria et de l'Ouganda, deux États qui ont lutté efficacement contre l'apparition de la maladie à virus Ebola, afin de tirer les enseignements sur les systèmes d'alerte rapide et les moyens de progresser avec célérité et efficacité pour endiguer la menace.

Je m'adresse au Conseil en tant que ressortissant d'un pays épuisé mais reconnaissant qui s'est tourné vers la communauté mondiale, a sollicité de l'aide et a reçu l'assistance dont il avait besoin. Comme je l'ai dit auparavant, nous sommes pleinement conscients de nos responsabilités nationales. Nous sommes pleinement conscients de nos faiblesses nationales et savons que nous devons faire davantage pour nos populations, sans réticence et sans hésitation. On a peut-être le sentiment que la première mission en matière de santé publique est en quelque sorte une anomalie. D'aucuns la considèrent peut-être un peu démesurée, mais elle a fait ses preuves. Elle nous a prouvé à tous qu'elle en valait la peine. Le risque lié à la mise en place d'une mission sanitaire d'une ampleur sans précédent a été couronné de succès. Pour dire les choses simplement, la résilience signifie que les pays touchés doivent pouvoir résister à toute pandémie ou épidémie future.

La maladie à virus Ebola a malheureusement compromis nos acquis dans le domaine de la consolidation de la paix, et nous saluons donc l'initiative ferme et appuyée de la Commission de consolidation de la paix et du dispositif de consolidation de la paix qui a pris les devants en sonnant le tocsin. Nous apprécions également les efforts déployés par les organisations non gouvernementales qui étaient sur le terrain dès le départ, notamment Médecins sans frontières, et qui ont donné l'alerte et continuent de lancer haut et fort leurs mises en garde. Elles nous disent également maintenant que nous ne devons pas nous reposer sur nos lauriers et, alors que nous abordons la dernière ligne droite, nous ne devons pas commencer à nous réjouir prématurément.

Comme je l'ai dit auparavant, le chemin a été long et difficile, nous avons subi de nombreuses pertes et avons connu le deuil, et le coût a été lourd. Les systèmes démocratiques de gouvernance nationale ont été mis à rude épreuve et amenés au point de rupture. Il y a eu des erreurs, mais je suis convaincu qu'au bout du compte, nos relations avec la communauté internationale ont été renforcées. Notre relation avec le système des Nations Unies a été renforcé, et nous pensons que la force de toute relation ne réside pas dans l'existence ou non de différends, de désaccords ou d'une discorde, mais bien plus dans la manière dont nous réglons les différends lorsqu'ils se présentent.

Je pense que les nouvelles communautés chargées du redressement après l'Ebola et celles visant la résilience, qui comprennent bien sûr le docteur Nabarro et le docteur Chan, se comprennent maintenant. On sent désormais au sein des systèmes nationaux, chez les responsables nationaux et dans les équipes nationales chargées du relèvement que les protocoles médicaux qui ont été élaborés doivent être suivis. On sent désormais au sein des communautés que les gouvernements des pays touchés travaillent désormais pour elles. On sent au sein de la communauté internationale que nous sommes tous dans le même bateau et que si nous parvenons à mettre en place une barrière de sécurité en Afrique de l'Ouest, le risque pour le reste du monde diminuera en conséquence.

Nous avons tous à cœur de voir disparaître cette maladie, mais plus encore, nous sommes reconnaissants des efforts qui déployés aux échelles régionale, sous-régionale, continentale et mondiale pour mettre en place un système adéquat de contrôle des maladies, non seulement sur le plan régional mais aussi au niveau du continent, afin de veiller à ce que toute épidémie et

pandémie qui éclatera sera rapidement enrayée. Comme nos médecins à Freetown nous l'ont dit, ce serait une tragédie si nous réussissions à éradiquer le virus Ebola pour nous retrouver deux ou six mois plus tard confrontés au choléra. Par conséquent, il faut qu'il y ait un pare-feu médical et un système d'améliorations.

Enfin, si nous aspirons à un système de soins médicaux d'excellence, nous avons veillé à ce que notre Ministère de la santé s'emploie à mettre en place à court terme un système de santé national raisonnablement compétent – en d'autres termes, un système qui puisse répondre de manière satisfaisante aux besoins de ses citoyens chaque fois que nous faisons face à ce genre de pandémie ou d'épidémie. Nous avons connu une année et demie de peur, mais je pense que nous en avons tiré les enseignements difficiles et pouvons donc regarder

vers l'avenir avec un espoir et un optimisme prudents. La communauté internationale s'est tenue aux côtés de la Sierra Leone et des États touchés, et il appartient à ces États de se tenir aux côtés de leurs citoyens.

Alors que nous approchons de la période la plus chargée du calendrier diplomatique, il est encourageant de voir que les divers organismes et institutions du système des Nations Unies restent concentrés sur la maladie à virus Ebola et son éradication. Notre mot d'ordre doit être la vigilance afin que nous puissions parvenir à la résilience tant souhaitée.

La Présidente (*parle en anglais*) : Il n'y a pas d'autre orateur inscrit sur ma liste.

La séance est levée à 12 h 55.