Nations Unies E/2015/SR.3

Conseil économique et social

Distr. générale
5 mars 2015
Français
Original : anglais

Session de 2015
21 juillet 2014-22 juillet 2015
Réunion extraordinaire sur Ebola, une menace pour le développement durable

Compte rendu analytique de la 3e séance
Tenue au Siège, à New York, le vendredi 5 décembre 2014, à 10 heures

Président : M. Sajdik ..... (Autriche)
puis : Mme Mejía Vélez (Vice-Présidente) ..... (Colombie)
puis : M. Sajdik ..... (Autriche)

Sommaire

Ouverture de la réunion extraordinaire

Déclaration d'ouverture du Président du Conseil économique et social

Allocution du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies

Allocution du Président de l'Assemblée générale

Messages des pays touchés

Allocutions principales

Débat

Le présent compte rendu est sujet à rectifications.

Celles-ci doivent être rédigées dans l'une des langues de travail. Elles doivent être présentées dans un mémorandum, portées sur un exemplaire du compte rendu et adressées dès que possible au Chef du Groupe du contrôle des documents (srcorrections@un.org).

Les comptes rendus rectifiés seront publiés sur le Système de diffusion électronique des documents (http://documents.un.org).

14-66450X (F)

Merci de recycler

La séance est ouverte à 10 h 5.

Ouverture de la réunion extraordinaire

Déclaration d'ouverture du Président du Conseil économique et social

1. **Le Président** salue les peuples et les gouvernements guinéen, libérien, malien et sierra-léonais pour leur résilience face à l'épidémie d'Ebola et exprime ses condoléances aux familles des victimes de la maladie. Il salue aussi les efforts déployés par l'Union africaine pour maîtriser l'épidémie. Le Secrétaire général a mobilisé l'ensemble des organismes des Nations Unies qui ont pour la première fois établi une mission sanitaire, la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre Ebola (MINUAUCE). Des progrès considérables ont été réalisés grâce à la réponse coordonnée des gouvernements et de la communauté internationale. Cependant, la nouvelle filière de transmission du virus vers le Mali est un sujet de grave préoccupation.

2. L'épidémie d'Ebola a des conséquences qui vont au-delà du secteur de la santé publique, car elle affecte le secteur de l'éducation, la sécurité alimentaire et le commerce international. Le Conseil économique et social, qui est le principal organe des Nations Unies chargé d'assurer la coordination et l'examen des politiques, de favoriser le débat et de formuler des recommandations relatives au développement, est l'instance la plus indiquée pour examiner les dimensions économiques et sociales de l'épidémie. Le Conseil de sécurité et l'Assemblée générale ont mobilisé un soutien international pour enrayer l'épidémie à court terme, mais le Conseil doit veiller à ce que les progrès déjà accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ne soient pas compromis dans les pays touchés par l'épidémie. Le lien entre l'intervention présente et le renforcement à long terme des systèmes de ces pays sera d'importance essentielle pour la préservation des résultats du développement durable.

3. Le Conseil a déjà tenu des réunions extraordinaires sur des urgences liées au développement, notamment la crise vivrière africaine, la grippe aviaire, le séisme en Haïti et le typhon survenu en 2013 aux Philippines. Et c'est sous l'impulsion du Conseil qu'a été créé le Programme commun des Nations Unies pour la lutte contre le VIH/sida (ONUSIDA) en 1994. Le Conseil est tout disposé à mobiliser ses fonds, ses programmes et ses organismes spécialisés et, avec l'aide de son réseau d'organismes non gouvernementaux, faire en sorte que les efforts de relance économique aboutissent bien à une stabilisation de la situation dans les pays les plus touchés, renforcent leur capacité d'intervention en cas d'urgence et aident à prévenir de futures épidémies.

Allocution du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies

4. **Le Secrétaire général** dit que la solidarité mondiale a beaucoup aidé à résoudre la crise d'Ebola. Avec une action collective plus grande encore, on pourra venir à bout de l'épidémie, les sociétés touchées pourront reconstituer leurs forces et on parviendra à écarter de futurs risques dans le monde. Le virus Ebola a eu un effet dévastateur en Afrique puisqu'il a fait plus de 6 000 morts. Le nombre de morts est plus grand encore en raison de l'effondrement des systèmes de soins de santé qui étaient fragiles. L'ostracisme et la crainte associés à l'épidémie ont également perturbé l'éducation, l'agriculture, l'industrie et le commerce. L'épidémie a fait plus de 3 300 orphelins et des familles ont perdu une grande partie de leurs revenus.

5. L'impact social et économique de l'épidémie durera plus longtemps que l'épidémie elle-même. La Guinée, le Libéria et la Sierra Leone, les trois pays les plus touchés, ont connu un recul appréciable de leur développement et, pour eux, le dividende de la paix, acquis à grand peine, est compromis. La croissance de leur économie s'est interrompue. Les revenus ont diminué et les prix ont monté; les marchés sont vides et la population a faim. Il est donc impératif non seulement de venir à bout de l'épidémie mais également de réfléchir à la reprise. L'épidémie a bien montré combien il importait de disposer de systèmes de soins de santé fonctionnant bien et d'assurer une couverture universelle des soins de qualité, éléments d'importance critique devant figurer dans le programme de développement pour l'après-2015. Les populations doivent avoir accès aux soins de santé pour traiter les maladies facilement évitables. Il faut dispenser aux femmes enceintes des soins prénatals et des soins de santé maternelle; les enfants doivent être dans le meilleur état de santé possible pour aller à l'école; et les travailleurs doivent être en bonne santé pour être productifs. Les systèmes de soins de santé doivent donc être capables de répondre aux urgences et de résister au choc d'une épidémie telle que celle

d'Ebola. En outre, la communauté internationale de la recherche scientifique et médicale doit consacrer des ressources plus importantes à la découverte de traitements pour les maladies qui frappent encore les pays en développement. Ces traitements, s'ils ne sont sans doute pas générateurs de profits importants, auront néanmoins l'avantage important d'aider à protéger les plus pauvres, ce qui importe davantage, pour l'avenir de tous, que les gains financiers.

6. Il salue les efforts déployés par le Conseil pour mettre en évidence la nécessité d'une reprise rapide qui permette aux pays touchés de concentrer à nouveau leur action sur le développement. Il faudra pour cela une réponse coordonnée comparable à l'effort mondial consenti pour venir à bout de l'épidémie. Le Conseil a un rôle important à jouer pour recenser les mesures que la communauté internationale pourrait prendre et améliorer la cohérence dans l'ensemble du système des Nations Unies pour la réalisation des objectifs communs. Une démarche cohérente des organismes des Nations Unies, notamment du Conseil de sécurité, du Conseil économique et social et de la Commission de la consolidation de la paix, ne pourrait que renforcer l'impact de l'action des Nations Unies.

7. Les peuples et les gouvernements guinéens, libériens et sierra-léonais ont beaucoup souffert et ont montré une bonne capacité de résistance. Ils comptent sur la communauté internationale pour les aider à venir à bout de l'épidémie d'Ebola et soutenir une reprise rapide et complète. Alors que l'intervention internationale a été sans précédent par sa rapidité et sa générosité, il reste encore beaucoup à faire pour venir complètement à bout des effets de l'urgence. Tout doit être fait pour aider les gouvernements des pays touchés à sortir plus vigoureux, plus forts, de la crise d'Ebola.

Allocution du Président de l'Assemblée générale

8. **M. Kutesa** (Ouganda), Président de l'Assemblée générale, est reconnaissant à la communauté internationale pour la solidarité manifestée et l'aide apportée aux peuples et aux gouvernements des pays touchés; il salue l'action du personnel de la MINUAUCE et les autres travailleurs sanitaires internationaux pour leur action sur la ligne de front. On observe une amélioration notable de la situation grâce à l'intervention des autorités nationales et à l'aide des partenaires, tels que l'Union africaine et les Nations Unies. Cependant, avec plus de 16 000 cas confirmés et plus de 7 000 décès jusqu'à ce jour, il reste encore beaucoup à faire. La crise a bien montré qu'il fallait disposer d'une infrastructure sanitaire solide, résiliente, en particulier dans les pays qui sortent d'un conflit. Au-delà des difficultés immédiates, il faut réfléchir au relèvement socioéconomique, car l'impact d'Ebola risque de faire échouer les réalisations du développement durable dans ces pays. Le relèvement à long terme suppose une mobilisation de toutes les ressources, le développement de l'équipement et la création de capacités. La communauté internationale et le système des Nations Unies joueront un rôle essentiel pour reconstruire les infrastructures sanitaires des pays affectés et améliorer leur situation sociale et économique, garantie contre l'apparition de futures crises.

9. Selon la Banque mondiale, l'effet de l'épidémie sur l'économie de l'Afrique subsaharienne devrait être de l'ordre de 3 à 4 milliards de dollars. Les projections à court terme du taux de croissance pour 2014 ont été ramenées de 4,5 % à 2,4 % en Guinée, de 5,9 % à 2,5 % au Libéria et de 11,3 % à 8 % en Sierra Leone. Selon le Fonds international de développement agricole (FIDA), jusqu'à 40 % des exploitations agricoles dans les régions les plus touchées ont été abandonnées. Le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) estime que 7 500 enfants au moins ont perdu, du fait d'Ebola, l'un de leurs parents ou les deux. Des écoles ont dû fermer pour une période indéterminée et au moins 5 millions d'enfants environ ne sont pas scolarisés.

10. Comme les négociations sur le programme de développement pour l'après-2015 ont déjà commencé, il ne faut pas méconnaître les implications d'Ebola dans les secteurs autres que la santé publique, à savoir l'éducation, l'assainissement et l'économie en général. Les trois pays les plus touchés figurent à l'ordre du jour de la Commission de la consolidation de la paix et ont, ces dernières années, progressé dans cette consolidation, mais l'impact de l'épidémie pourrait réduire ces gains à néant. Il encourage les États Membres, les organismes des Nations Unies, les institutions multilatérales et les autres partenaires à faire des propositions sur les moyens auxquels la communauté internationale pourrait recourir pour faire face à ces difficultés.

Messages des pays touchés

11. **M. Diare** (Guinée), Ministre de l'économie et des finances, parlant depuis Conakry par liaison vidéo, dit

que les mesures qui avaient été prises pour améliorer les finances publiques et stimuler la croissance en Guinée ont dû être suspendues en février 2014. L'épidémie a forcé le Gouvernement guinéen à réviser à la baisse ses projections de croissance, cependant que le taux d'inflation prévu augmentait et qu'il fallait couvrir les réserves de devises. L'épicentre de l'épidémie est situé dans la zone forestière de la Guinée, qui en est la région nourricière. De ce fait, la production de riz a diminué de 40 % et la production d'arachides et de manioc a diminué de plus de 50 %. Sur la production annuelle de 20 000 tonnes de pommes de terre, 40 % étaient jusqu'à présent exportées vers le Sénégal, mais la frontière avec ce pays a été fermée et les exportations ont cessé, tandis que le prix des pommes de terre sur les marchés locaux s'effondrait. La réalisation des principaux projets d'exploitation minière a également été retardée et les compagnies minières ont remis à plus tard leur visite dans son pays. La situation rappelle celle que l'on constate dans l'industrie manufacturière; les ventes au détail ont baissé parfois jusqu'à 25 % par rapport à l'année précédente. Les secteurs des transports et du tourisme ont été lourdement affectés par les effets de l'épidémie puisque les taux d'occupation des hôtels ont chuté et que certaines compagnies aériennes ont cessé de desservir la Guinée. De même, on a constaté une forte baisse du nombre de navires entrant dans le port de Conakry. De nombreuses écoles sont restées fermées, et cela a retenti sur le secteur privé car les instituteurs n'étaient plus payés et les universités ne recevaient pas les frais de scolarité. Cela explique que les recettes publiques ont diminué de 150 millions de dollars, tandis que les dépenses augmentaient de 250 millions de dollars.

12. Malgré le ferme appui multilatéral et bilatéral offert par la communauté internationale, le secteur des soins de santé nécessite encore de nombreuses améliorations. Un plan de relance économique devrait immédiatement être appliqué sans attendre la fin de l'épidémie, afin de sauver la prochaine campagne agricole. Le secteur privé a déjà demandé un nouveau report du paiement de l'impôt de 2015, ce qui aggrave la situation des recettes publiques, insuffisantes en dépit des coupes budgétaires existantes. Sans une aide budgétaire massive de la communauté internationale et d'importantes subventions à l'agriculture, les trois pays touchés seront dévastés.

13. **M. Marah** (Sierra Leone), Ministre des finances et du développement économique, parlant depuis Freetown par liaison vidéo, dit qu'au 4 décembre 2014, on avait confirmé en Sierra Leone plus de 6 000 cas d'Ebola, qui avaient fait 1 900 décès, y compris parmi les travailleurs sanitaires eux-mêmes. Les cas sont concentrés dans les districts du nord et de l'ouest du pays, y compris à Freetown. Divers partenaires ont fourni une aide, notamment les organisations internationales, mais 5 % seulement de cette aide sont acheminés par les systèmes nationaux. Comme on compte entre 80 et 100 nouveaux cas tous les jours, le problème est celui de l'élimination du fort taux de transmission. Il faudrait 1 094 lits d'hôpital supplémentaires. On ne compte que quatre centres de traitement alors qu'il en faudrait au moins 12; aux cinq laboratoires existants, il faudrait en ajouter quatre. Six mille dépisteurs de contacts sont au travail, notamment des enseignants, des conseillers municipaux et des jeunes, et les chefs traditionnels jouent également un rôle moteur.

14. Le plan national de préparation aux situations d'urgence et d'intervention est coordonné par le Centre national de lutte contre Ebola et il prévoit le dépistage des contacts, le traitement et le diagnostic, ainsi que la surveillance de l'épidémie dans les districts de l'ouest du pays et dans les foyers d'infection des zones rurales. Il faut pour cela augmenter nettement l'échelle de l'action menée pour traiter les 500 nouveaux cas potentiels quotidiens. En fait, des équipes d'intervention rapide seront sans doute nécessaires pour faire face à la montée brutale de l'épidémie dans les zones rurales. L'un des éléments de l'action menée consiste à sensibiliser la population en dispensant une formation aux principaux acteurs locaux, notamment aux chefs traditionnels. Le Président s'est impliqué personnellement dans la mobilisation sociale. La sécurité a été améliorée à l'aéroport dans l'espoir que les compagnies aériennes internationales continueront à desservir la Sierra Leone. De même, des efforts sont accomplis dans le port de la capitale afin de réduire les coûts que subissent les compagnies de navigation et d'assurer ainsi une fourniture continue des denrées. Son gouvernement travaille avec le secteur privé pour réduire les frais d'assurance pour les expéditions et pour les employés, mais l'impératif est avant tout de réduire la stigmatisation causée par l'épidémie.

15. Le système de soins est renforcé dans le cadre d'un programme de reconstruction de cinq ans qui comprend des plans pour un centre d'excellence médicale national et un hôpital universitaire. Le programme s'efforcera d'améliorer les compétences professionnelles des soignants, d'améliorer l'assainissement, de renforcer les capacités de gestion des centres de soins et des équipements médicaux, d'élargir l'espace budgétaire pour permettre le financement des soins de santé par des stratégies innovantes et la mise en place d'un régime d'assurance maladie.

16. L'économie qui, ces dernières années, connaissait une croissance supérieure à 10 % est dans toutes les régions du pays profondément perturbée. À la fin de 2014, la projection de croissance économique a été ramenée à 3 %. L'agriculture, les mines, le tourisme et la construction sont les secteurs les plus gravement touchés. Le taux d'inflation a augmenté en raison surtout des pénuries alimentaires et atteindrait 14 % à la fin de 2015. La collecte de l'impôt a été affectée par la réduction de l'activité économique, la diminution des recettes minières et le retard mis par les contribuables à verser leurs contributions. Le déficit des recettes causé par Ebola est estimé à 90 millions de dollars pour 2014. Le taux de change de la monnaie nationale a diminué de 11,3 % entre décembre 2013 et novembre 2014. Le pays doit donc recevoir une aide financière pour soutenir sa monnaie et augmenter les exportations. La Sierra Leone subit également un embargo économique de fait car de nombreuses compagnies aériennes ont cessé de desservir le pays, ce qui alourdit encore le coût des déplacements et augmente la prime de risque versée sur les expéditions. L'impact social d'Ebola se traduit par le fait que plus de 7 000 enfants ont été directement touchés et que 2 800 d'entre eux ont perdu au moins l'un de leurs parents. Les écoles ont fermé leurs portes et les examens publics ont été perturbés.

17. Le pays connaît donc de graves périls du fait d'Ebola, mais le Gouvernement est déterminé à faire en sorte que la Sierra Leone sorte de l'épidémie dans une position renforcée. Un programme de relèvement après Ebola, qui est actuellement élaboré avec l'aide d'organismes des Nations Unies, comporte la construction de routes et de centres de soins, le recrutement de travailleurs sanitaires plus nombreux, une aide aux petits exploitants et aux entrepreneurs locaux, le développement du secteur du tourisme et une action permettant aux banques locales de fournir des crédits aux petites et moyennes entreprises. Le Gouvernement sierra-léonais a également établi un organisme de protection de l'environnement et créé un sous-comité ministériel pour faciliter la participation du pays aux échanges de permis d'émission de carbone.

18. La phase suivante de la relance économique, après Ebola, passera par la stabilisation et la stimulation de l'économie, le rétablissement du fonctionnement des écoles, notamment par une expansion des programmes de distribution de repas scolaires, l'amélioration de l'assainissement et de l'hygiène et un soutien à l'agriculture par la distribution d'instruments agricoles, de semences et de prêts aux agriculteurs. Les initiatives tendant à renforcer le système de soins de santé consisteront à former des médecins, des infirmiers, des techniciens de laboratoire, à fournir en plus grand nombre des ambulances et des auxiliaires médicaux et à établir une école de médecine tropicale spécialisée dans les maladies infectieuses. Le meilleur moyen, pour les partenaires de développement, de stabiliser les pays les plus touchés par l'épidémie consisterait à offrir une coopération plus intense, à partir d'une instance unique, pour s'assurer ainsi que cette assistance est bien conforme aux actions nationales de réponse à l'épidémie. Il doit se manifester une synergie entre le travail accompli par le Conseil, la Banque mondiale et les autres acteurs, et il faut débourser les fonds sans retard pour réaliser les activités signalées à la fois par les gouvernements et les partenaires.

19. La communauté internationale doit également s'élever contre la stigmatisation des patients. Les pays qui ont introduit des interdictions de visa doivent réviser leur position et aider à modifier l'image du pays concerné, une fois l'épidémie terminée, comme moyen de réduire au minimum l'impact sur le secteur privé. Pour cette raison son gouvernement travaille avec la Banque mondiale, la MINUAUCE et d'autres initiatives à un plan visant à ramener à zéro le taux d'infection. Un soutien budgétaire est également prévu pour compenser le déficit des recettes publiques estimé à 215 millions de dollars, soit l'équivalent de 3,6 % du produit national brut hors minerai de fer.

20. **M. Siaplay** (Libéria), Ministre suppléant de la gestion de l'économie, parlant par liaison vidéo, exprime sa reconnaissance pour l'aide reçue dans la lutte contre l'épidémie qui non seulement fait des

morts, mais également compromet les progrès socioéconomiques accomplis à grand-peine par le Libéria au cours de la dernière décennie. L'épidémie d'Ebola a entraîné une brutale diminution de l'activité dans les secteurs de l'agriculture, des mines et des services, alors que les entreprises étrangères ont réduit leurs opérations à mesure que les expatriés quittaient le pays. Le produit intérieur brut diminue alors que les dépenses publiques auraient dû augmenter de 779 millions de dollars. En réponse à cette situation, le Gouvernement a pris des mesures visant à prévenir un effondrement budgétaire. Avec l'aide de ses partenaires de développement, il a mobilisé des ressources pour lutter contre l'épidémie et préserver la stabilité de l'économie du pays. Cependant, sur l'aide annoncée pendant l'exercice budgétaire 2014-2015, 150 millions de dollars n'ont toujours pas été reçus.

21. Le Gouvernement libérien avait d'abord imposé des couvre-feux, des quarantaines et la fermeture des frontières, mais cela a entraîné des pénuries alimentaires et une forte hausse des prix. Il a ensuite reconnu que ces mesures étaient contreproductives et il a donc levé l'état d'urgence et assoupli les couvre-feux tout en mettant en place une réglementation sanitaire dans le but de réduire la propagation de l'épidémie. Les efforts des populations locales ont également notablement réduit les taux de transmission du virus.

22. Alors que l'épidémie d'Ebola a mis en évidence la vulnérabilité des systèmes publics et mis en question certaines pratiques culturelles et religieuses, elle offre également l'occasion de reconstituer les structures économiques et les services publics dans le pays. Le nouveau plan de stabilisation et de relèvement économique élaboré par le Gouvernement cherche à réformer les systèmes publics en regroupant les politiques et stratégies sectorielles à moyen et à long terme dans un tout cohérent, dans un programme unique de développement, en vue de son application soutenue.

23. Dans l'immédiat, la priorité est de maîtriser l'épidémie, mais à moyen et à long terme il s'agit de financer un plan complet de relèvement après l'épidémie. Son gouvernement et ses partenaires doivent resserrer la coordination de leurs actions afin de protéger les investissements qui ont été réalisés depuis la fin de la guerre civile et d'assurer ainsi le futur développement du Libéria.

24. **M. Doucouré** (Mali) dit que le Gouvernement malien est reconnaissant des efforts déployés par les Nations Unies pour lutter contre l'épidémie d'Ebola, en particulier avec la création de la MINUAUCE. Il y a eu un petit nombre d'infections par le virus au Mali, et alors qu'aucun nouveau cas n'a été signalé au cours des 10 derniers jours, les autorités maliennes ont continué à appliquer un plan d'urgence comportant des campagnes de sensibilisation, un traitement médical et la coordination et le suivi des activités de prévention de la transmission, notamment le repérage des personnes entrées en contact avec des individus contaminés. Un personnel spécialement qualifié a également été dépêché dans les zones sous quarantaine et dans les installations d'isolement des malades dans les zones proches des frontières des pays affectés par Ebola, et les personnes franchissant les frontières ont fait l'objet d'un dépistage des signes d'infection tandis que leur identité et leurs contacts ont été consignés. Le coût estimatif total du plan d'urgence est de 6,19 milliards de francs CFA, dont 0,71 milliard a été mobilisé. Il lance un appel aux partenaires bilatéraux et multilatéraux pour qu'ils fournissent le reste et pour qu'ils aident à un développement rapide des pays touchés et au renforcement de leurs systèmes de soins de santé.

25. Pour enrayer plus rapidement la propagation d'Ebola, il faut également renoncer à certaines pratiques coutumières. Certains pays ont déjà réussi à convaincre les populations de renoncer au lavage du corps, lors des rites funéraires, en les remplaçant par des pratiques funéraires dignes et sûres accomplies par des équipes formées à cet effet. Les dirigeants traditionnels et religieux peuvent également être mobilisés pour aider les populations à bien comprendre les risques liés à certaines pratiques funéraires. Les pays touchés peuvent également partager leur expérience et leurs pratiques optimales, comme ont commencé à le faire le Mali et la Guinée. Par exemple, on pourrait faire participer les survivants à un partage d'expérience sur la prévention de la transmission du virus Ebola. En outre, il serait possible de créer une instance pour faciliter la coopération régulière entre les pays touchés, ce qui permettrait d'accélérer l'harmonisation des plans et stratégies d'urgence. L'échange d'informations pourrait être facilement réalisé par des liaisons vidéo si les partenaires étaient en mesure de fournir les équipements nécessaires.

Allocutions principales

26. **M^me^ Chan** [Organisation mondiale de la Santé (OMS)] dit que la convergence de plusieurs facteurs explique la propagation d'Ebola, non détectée pendant trois mois, ce qui a permis à l'épidémie de s'emballer sans que l'on puisse la maîtriser. L'un de ces facteurs est que les laboratoires et le personnel soignant en Afrique de l'Ouest n'avaient aucune expérience préalable du virus. En outre, la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone sont parmi les pays les plus pauvres au monde; leurs frontières sont poreuses et la population très mobile, souvent à la recherche d'un travail. Le mouvement de personnes qui souffrent d'Ebola à travers les frontières à la recherche d'un traitement, a également déclenché de nouvelles filières de transmission et entraîné une recrudescence de l'épidémie dans certaines zones où la maladie avait jusqu'à présent été contenue. La résistance de la population explique certains des cas qui n'ont pas été détectés, les inhumations clandestines ainsi que la révolte des populations et les grèves du personnel soignant. Dans les trois pays les plus touchés, les équipements sanitaires publics avaient déjà été mis à mal par des années de guerre civile et de troubles. La pénurie de médecins et d'infirmiers a été encore exacerbée par le fait que 600 soignants ont été infectés. Le progrès appréciable du développement des trois pays avant l'épidémie s'est trouvé compromis par cette crise sanitaire, alors que ses conséquences humanitaires, sociales, économiques et sécuritaires ont entraîné une baisse brutale des échanges commerciaux, des déplacements et de l'activité agricole.

27. La Guinée a initialement fait de beaux progrès dans la lutte contre l'épidémie, mais la maladie est revenue dans le pays. Au Libéria, le pays le plus gravement touché, les efforts du Gouvernement et de la population ont permis de réduire le nombre de cas, mais le virus s'est propagé des grandes villes vers les zones rurales reculées. Les partenaires de développement et les organismes des Nations Unies ont considérablement augmenté leur action pour aider le Gouvernement sierra-léonais, où le nombre de cas a continué à augmenter dans le nord et l'ouest du pays ainsi que dans la capitale, Freetown.

28. Le cycle de maîtrise apparente suivi par un intense épisode de transmission du virus va probablement se répéter tant que les populations refuseront de coopérer avec les autorités et avec les équipes d'intervention, tant qu'elles considéreront les centres de traitement comme dangereux et continueront à dissimuler les membres malades de leur famille et à refuser de renoncer aux pratiques funéraires dangereuses. Cependant, il y a des raisons d'espérer, et notamment la maîtrise rapide et totale de la maladie au Mali, au Nigéria et au Sénégal. On constate aussi un soutien sans précédent de la communauté internationale, de la société civile et de la MINUAUCE. Alors que l'OMS apporte des connaissances techniques permettant de stopper la transmission du virus, le Programme alimentaire mondial (PAM) livre des denrées alimentaires et des fournitures pour répondre aux besoins élémentaires de la population. L'UNICEF mène des campagnes massives de mobilisation sociale tendant à provoquer des changements dans les comportements traditionnels, notamment à éliminer les pratiques funéraires à risque, tandis que les volontaires de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge accomplissent la majorité des inhumations sans risque. Des organisations non gouvernementales, et en particulier Médecins sans frontières (MSF), ont également apporté une contribution essentielle à l'action menée contre l'épidémie. La crise offre aussi aux gouvernements des pays touchés l'occasion de reconstruire et de renforcer leur infrastructure de soins de santé de base, qui leur permettra de mieux résister à de futures crises qui seraient causées par la maladie ou le changement climatique.

29. Les efforts déployés pour accélérer la recherche-développement sur des vaccins contre le virus Ebola se poursuivent activement, et les premiers essais donnent des résultats prometteurs. Des essais cliniques de traitements potentiels sont également en cours. De telles mesures sont importantes car au moins 22 pays africains présentent les conditions écologiques, possèdent des espèces de faune sauvage et ont des pratiques cynégétiques susceptibles de provoquer à l'avenir de nouvelles épidémies. L'expérience récente fait que le monde est désormais mieux préparé à répondre à l'avenir, mais il est important aussi pour les pays touchés, avec l'aide de leurs partenaires de développement, d'investir dans l'édification de systèmes de soins de santé reposant sur les soins de santé primaires et mettant nettement l'accent sur les services communautaires.

30. **M. Nabarro** (Envoyé spécial du Secrétaire général pour Ebola) dit que lors d'une récente visite en

Guinée, au Libéria, au Mali et en Sierra Leone, il a apprécié à sa juste valeur l'intervention des populations et des gouvernements de ces pays ainsi que l'intervention africaine et plus généralement internationale, notamment une volonté de réflexion et d'apprentissage. Les efforts menés sans relâche et courageusement pour lutter contre Ebola modifient la forme et l'apparence de l'épidémie. Depuis le début de son mandat, le 12 août 2014, il a observé une évolution appréciable de la gestion publique de la crise, avec la mise en place progressive de centres d'intervention d'urgence et de gestion des incidents, non seulement au niveau national mais aussi aux niveaux municipal et des districts. La société locale prend en main l'intervention, notamment en adaptant des pratiques culturellement importantes relatives à la mort, aux funérailles, à la maladie et à la guérison, afin de réduire la transmission du virus. Une analyse de l'épidémie montre qu'il existe au moins 100 « microépidémies », chacune présentant sa forme propre de transmission et d'évolution. Les constatations montrent que la transmission du virus se ralentit considérablement quand un traitement est offert, quand la stabilité est préservée, quand on empêche la propagation de la maladie vers d'autres zones, quand les gouvernements sont à même de prendre en charge l'intervention, quand les populations modifient leur comportement, quand le traitement est de qualité et qu'il y a une bonne coordination entre les différents partenaires.

31. Au Libéria, on compte désormais 10 nouveaux cas par jour, soit une diminution par rapport à septembre 2014 où ce chiffre était de 60. C'est la preuve d'un progrès important, mais il faut se souvenir que le taux présent, de 10 nouveaux cas par jour, n'est pas inférieur à ce qu'il était en août 2014. Au Libéria et en Guinée, 70 % des personnes contaminées par le virus subissent un traitement et la plupart des inhumations sont faites dans des conditions qui ne présentent pas de risques. Certaines régions de la Guinée connaissent encore un nombre élevé de cas. Dans l'est de la Sierra Leone, les cas sont peu nombreux; toutefois, dans l'ouest, les niveaux élevés de transmission appellent une action urgente des autorités.

32. Comme les modalités de l'intervention évoluent, les initiatives prises pour réduire la transmission du virus en augmentant le nombre des installations de traitement et en rendant les rites funéraires plus sûrs sont actuellement complétées par des efforts assidus déployés pour trouver les personnes contaminées et repérer celles qui auraient été en contact avec les malades. Tant que le nombre de cas n'est pas tombé à zéro, il y aura toujours un risque de recrudescence de la maladie. Pour l'éliminer complètement, il faut disposer de données granulaires de qualité. Une réponse agile et adaptée devrait également être appliquée avec l'aide des Nations Unies et d'autres entités pour s'assurer que l'action des autorités est étayée par des professionnels qualifiés en épidémiologie et dans le repérage des contacts, au moins dans 47 circonscriptions administratives. Il faut également réfléchir aux moyens d'améliorer la confiance entre les populations et les autorités pour amener les premières à exercer leur vigilance dans le repérage des nouveaux cas.

33. À long terme, les épidémies tendent à diminuer la qualité et l'effet des services publics. L'actuelle épidémie a déjà des répercussions sur l'économie des pays, les niveaux de nutrition, les services de soins, le revenu et, dans certaines régions, la stabilité. L'épidémie se traduit aussi par une stigmatisation des patients, en particulier des femmes. Cependant, les présidents des pays touchés, y compris le Mali, ont confirmé leur volonté de vaincre l'épidémie et de s'assurer que leur pays utilise toutes les possibilités offertes par la crise pour devenir plus fort et mieux résilient. Les partenaires internationaux ont été invités à faire preuve d'une plus grande transparence dans l'utilisation des ressources, à assurer la clarté de la publication des résultats obtenus et des leçons tirées, et à améliorer leur coordination et les messages qu'ils émettent. Les Nations Unies et la communauté internationale dans son ensemble ne peuvent se dérober à l'obligation d'aider à mettre un terme à l'épidémie et surtout de susciter un relèvement qui puisse assurer aux pays touchés un avenir meilleur.

34. *M^me^ Mejía Vélez (Colombie), Vice-Présidente, assume la présidence de la séance.*

Débat

35. **M. Farmer** (cofondateur de Partners in Health et Conseiller spécial du Secrétaire général pour les leçons de la médecine communautaire en Haïti), modérateur du débat, dit qu'il vient de rentrer d'une visite en Sierra Leone où il a pu constater qu'on ne parvenait toujours pas à investir dans les systèmes nationaux. Comme 5 % seulement de l'assistance internationale

passent par le système public, non seulement le Ministère de la santé ne dispose que de ressources très limitées, mais encore l'opinion croit que les fonctionnaires de ce ministère disposent de ressources énormes. Cette idée erronée renforce la méfiance qui a déjà été exacerbée par le conflit passé. Il est donc impératif de disposer d'indicateurs de développement pour évaluer la performance obtenue.

36. Le débat qui oppose la prévention au traitement est un débat stérile car au lieu de combattre la maladie, il oppose les uns aux autres des acteurs différents présents dans l'intervention menée contre Ebola. Si l'objectif de transmission zéro est visé, il est nécessaire d'empêcher la population de tourner le dos aux centres de soins officiels qui ne peuvent fournir de traitement adéquat. Le message qu'Ebola signifie une condamnation à mort entrave les efforts faits pour lutter contre la maladie. Il faut donc fixer des objectifs ambitieux concernant le taux de mortalité des cas de contamination. Des soins médicaux de qualité expliquent pourquoi aucun ressortissant des États-Unis d'Amérique n'est mort d'Ebola. Le traitement à administrer en cas de déshydratation du fait des vomissements et de la diarrhée consiste à ingérer de simples électrolytes et des fluides de remplacement. Cependant, il s'est rendu dans des unités de rétention, en Sierra Leone, qui ne disposaient même pas de denrées alimentaires, d'eau propre ni d'électricité.

37. L'épidémie de sida nous a enseigné que, dans l'intervention contre la maladie, les survivants ont un rôle à jouer. La plupart étaient de jeunes adultes car, contrairement aux enfants et aux personnes âgées, ils pouvaient obtenir un traitement. L'intervention d'urgence doit être liée à l'objectif à long terme de construction d'institutions qui puissent faire face à de futures épidémies. À l'avenir, les épidémiologistes des trois pays, la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone, seront amenés à jouer un rôle moteur dans l'intervention et ainsi à aider le reste du monde.

38. **M^me^ Potgieter-Gqubule** (Commission de l'Union africaine), invitée, parlant par liaison vidéo depuis Addis-Abeba, dit que la Commission économique pour l'Afrique a élaboré trois réponses, à savoir une action d'urgence en accord avec la Banque africaine de développement pour soutenir les systèmes de soins de santé des trois pays touchés, une intervention à moyen terme visant le renforcement du système de soins de santé, l'élargissement de la couverture sanitaire et la création d'un centre de coordination des interventions sanitaires pour mobiliser le concours du secteur privé, de la société civile, des organisations régionales et des Africains en général, et enfin une initiative visant à réduire la stigmatisation des malades.

39. **M. Farmer** dit qu'il est erroné d'opposer une intervention régionale à l'intervention internationale. Les interventions menées contre la maladie au Nigéria et au Sénégal ont été efficaces dans la maîtrise de l'épidémie, mais elles ont également été coûteuses.

40. **M. Hamdok** (Secrétaire exécutif adjoint de la Commission économique pour l'Afrique), invité, parlant par liaison vidéo depuis Addis-Abeba, dit que les études existantes et les premières projections de l'impact socioéconomique d'Ebola reposent sur des données insuffisantes et sur des hypothèses de travail incertaines s'agissant de la future trajectoire de l'épidémie. On n'a pas non plus montré de corrélation significative entre les diverses incidences de la maladie. Et surtout, les projections ne tiennent pas compte de l'impact positif des interventions nationales, régionales et internationales et de leur potentiel dans la maîtrise de l'épidémie.

41. La Commission économique pour l'Afrique a dépêché dans les trois pays les plus touchés des chercheurs et elle a tiré parti des données primaires collectées grâce à ses propres enquêtes et à celles effectuées par les organismes des Nations Unies sur le terrain. Le Nigéria et le Sénégal sont parvenus à maîtriser l'épidémie car leur système de soins de santé est plus solide, car ils ont strictement suivi le protocole en quatre phases, ils ont mobilisé la société civile, créé les infrastructures et développé le capital humain et ils ont décentralisé leur système de soins, déléguant aux autorités sanitaires locales le soin d'agir de leur propre chef. En particulier, le laboratoire de diagnostic médical du Sénégal, qui est de niveau mondial, a joué un rôle décisif en diagnostiquant rapidement l'unique malade signalé dans ce pays.

42. **M. Farmer** dit qu'il est essentiel de réaliser d'emblée un investissement dans la prévention. Par exemple, les installations sanitaires disposant de la climatisation et de l'électricité rendent les conditions de traitement beaucoup moins pénibles et obtiennent de bien meilleurs résultats.

43. **M. Over** (Center for Global Development), invité, dit que l'épidémie d'Ebola est inhabituelle car, contrairement à d'autres maladies comme le sida, le

coût qu'elle entraîne ne se borne pas à la prévention et au traitement. Comme cela a été le cas durant l'épidémie du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), 90 % de l'impact économique d'Ebola est causé par un comportement d'aversion de la population. La question est de savoir comment atténuer ce comportement. À ce sujet, le message doit être que l'Afrique, et la région affectée en particulier, est bien un continent où on peut vivre, travailler et se déplacer tout en restant en bonne santé.

44. Les épidémiologistes prédisent que l'épidémie d'Ebola s'achèvera au milieu de l'année 2015. Pour ramener à zéro le taux de nouvelles contaminations par le virus Ebola, par le VIH et d'autres maladies, la clé est de détecter les cas. L'opposition entre détection active et passive est stérile. Au contraire, il faut un système d'alerte rapide utilisant les équipes africaines mobiles pour dépister les nouveaux cas très tôt, de façon que les équipes d'intervention puissent être déployées sans attendre.

45. **M^me^ Walker** (Groupe de la Banque mondiale), invitée, dit que le Groupe de la Banque mondiale retient quatre domaines d'intervention, à savoir le renforcement des systèmes de soins de santé, la stimulation de l'agriculture pour éviter une crise alimentaire, la construction d'équipements collectifs et la fourniture de liquidités aux petites et moyennes entreprises. Mais le financement à lui seul ne suffit pas : le Groupe de la Banque mondiale travaille donc à une augmentation de la masse des connaissances, à une meilleure gestion et une amélioration du climat de l'activité économique. Les grandes entreprises et les investisseurs qui ont quitté les pays touchés doivent y revenir.

46. **M. Thomas** (Groupe de la Banque mondiale) dit que s'il est trop tôt pour envisager l'émission d'obligations visant expressément la lutte contre Ebola, le Groupe de la Banque mondiale a pris note de la nécessité de trouver rapidement des fonds pour des situations semblables. Le Groupe de la Banque mondiale a peut-être un avantage comparatif dans le traitement de la question du financement de la production des vaccins et des traitements au niveau mondial par ses mécanismes novateurs de financement dont le but est d'augmenter le financement d'activités fréquemment sous-financées.

47. **M. Farmer** se demande si la question de l'allégement de la dette sera traitée dans le cadre de la présente urgence, étant donné la faiblesse des ressources actuellement déboursées.

48. **M. Thomas** dit que, s'agissant de l'allégement de la dette, les trois pays touchés comptent parmi les bénéficiaires de l'initiative PPTE (pays pauvres très endettés) et de l'initiative d'allégement de la dette multilatérale, en partie du fait qu'ils ont un endettement relativement faible pour la taille de leur économie. Une partie du financement apporté à ces pays a pris la forme d'un emprunt, de façon à mobiliser aussi rapidement que possible les fonds nécessaires. Cependant, des fonds plus importants ont été accordés sous forme de dons.

49. **M^me^ Taylor** (Open Society Foundation), invitée, dit que la crise de l'épidémie d'Ebola a bien montré qu'il fallait mettre en place des formules de financement flexibles qui, même si elles ne sont pas rigoureusement conformes, renforcent les systèmes de soins de santé publics et améliorent les mécanismes nationaux de coordination. Les formules de cofinancement reflètent un sentiment de responsabilité commune dans l'utilisation des ressources et réorientent l'attention des partenaires de développement vers les besoins définis localement et les ressources disponibles pour y pourvoir. Les mécanismes qui créent des possibilités d'améliorer la coordination de l'action des donateurs dans le financement des stratégies dirigées par les pays eux-mêmes aideraient à éviter les scénarios dans lesquels les donateurs ne peuvent pas redéployer des ressources liées à des engagements préalables et, au contraire, leur permettraient de faire correspondre ces engagements aux stratégies et aux domaines prioritaires redéfinis par les gouvernements. Ces mécanismes aideraient aussi peut-être à résoudre le problème de la lenteur de la dispersion.

50. Les atouts du secteur public sont également compromis par le recrutement de fonctionnaires nationaux compétents par des organisations internationales et leur remplacement ultérieur par des experts internationaux dont la rémunération quotidienne dépasse le salaire mensuel de leurs homologues nationaux. Néanmoins, l'aversion générale des organismes donateurs à l'idée de financer les salaires des fonctionnaires nationaux persiste. S'agissant des interventions durables à long terme visant à renforcer les systèmes publics, il faut bien préciser que la création de capacités et les moyens de remédier aux lacunes des capacités ne seront pas

toujours possibles uniquement avec une augmentation de l'assistance technique internationale.

51. L'intervention internationale contre l'épidémie d'Ebola doit chercher à accroître l'investissement dans la surveillance et l'évaluation des différentes actions entreprises, à répertorier les stratégies efficaces afin de soutenir l'élaboration de plans de prévention et d'intervention d'urgence ayant un caractère durable en cas de catastrophe. À son tour, cela pose la question de la mesure dans laquelle les donateurs et les organisations internationales sont tenus comptables de leurs actions par les gouvernements qu'ils servent. La communauté internationale peut également tirer parti de l'intérêt porté actuellement à la lutte contre Ebola pour mettre en évidence l'importance critique du programme de développement durable qui se profile. L'épidémie a bien montré l'étroitesse des relations entre les secteurs de la santé publique, de l'éducation, de l'agriculture et d'autres secteurs, et l'impact qu'une crise ou l'absence de développement dans un secteur peut avoir sur tous les autres. L'abandon progressif de priorités spécifiquement sectorielles pourrait aider la communauté internationale à mieux s'occuper des questions plus générales relatives au renforcement de la gouvernance au niveau d'un pays.

52. Le Nigéria et le Sénégal ont pu maîtriser l'épidémie non pas seulement en raison de la qualité de leur système de soins de santé, mais aussi parce que les mécanismes de gouvernance dans ces pays ont facilité la circulation de l'information, l'élaboration et l'application d'une stratégie précise et la mobilisation, le ciblage et le suivi des ressources en vue d'une réponse bien coordonnée.

53. Il faut protéger les biens collectifs mondiaux. L'idée que l'engagement du secteur privé en faveur d'un programme de développement durable conduira automatiquement à une prestation plus efficace des services publics est une dangereuse illusion. L'éducation, la santé publique, la protection de l'environnement et d'autres priorités de développement durable sont et doivent rester des biens collectifs. C'est bien à l'État qu'il appartient d'assurer la prestation de ces services pour en garantir l'accès, voire aux segments les plus défavorisés de la société, par des systèmes nationaux robustes s'appuyant sur des ressources bien coordonnées fournies par des partenaires de développement divers.

54. **M. Farmer** dit que l'idée que le secteur privé accomplira plus efficacement certaines tâches critiques pour la protection sociale est de plus en plus largement remise en question. L'expérience a montré que la privatisation de certaines fonctions de l'État aboutit à l'échec, ce qui montre assez la nécessité de déterminer ce qui manque dans le secteur public pour y empêcher l'apparition de problèmes.

55. **M. Knight** (Président du Groupe de mobilisation du secteur privé contre Ebola et Directeur général de la durabilité de l'entreprise Arcelor Mittal), invité, dit que sa société, Arcelor Mittal, a créé le Groupe de mobilisation du secteur privé contre Ebola comme organisation chapeautant l'action des entreprises pour partager les données d'expérience et coordonner les efforts menés pour lutter contre Ebola. Le Groupe a constitué des groupes de travail dans les trois pays les plus touchés et d'autres pays d'Afrique de l'Ouest.

56. Les nombreuses activités de sa société en Afrique de l'Ouest illustrent la contribution possible du secteur privé à la lutte contre Ebola. Arcelor Mittal suit de près la température et l'état de santé de chacun de ses 4 000 employés, chaque jour, pour dépister les cas d'infection. Sa société travaille aussi à une éducation de ses employés, et plus largement de leur milieu, au sujet de la maladie, en s'efforçant de dissiper les tabous et les idées erronées. De plus, sa société continue à opérer dans les pays touchés, et cela apporte une contribution certaine à leur économie. En tant que société s'occupant de logistique, Arcelor Mittal a fait don de certains équipements, notamment des véhicules, pour faciliter l'action menée contre la maladie. Enfin, en restant dans les pays touchés, sa société démontre son attachement à long terme au succès de leur économie et à leur avenir.

57. Son groupe met au point une procédure standard concernant Ebola et d'autres maladies en vue de la communiquer à tous les pays de la région. Il cherche également à préserver un dialogue ouvert au sujet des restrictions de voyage et des protocoles d'évacuation sanitaire. En outre, il espère faciliter l'accès à des experts pour déterminer au mieux la cause écologique profonde de la maladie. La crise apporte une forte impulsion aux contributions du secteur privé au développement durable et au règlement des urgences humanitaires.

58. **M. Abdelaziz** (Secrétaire général adjoint et Conseiller spécial pour l'Afrique), participant au débat, dit que plusieurs propositions institutionnelles pourraient servir de feuille de route aux efforts que fait le Conseil pour lutter contre la pandémie d'Ebola, en coordination avec l'Union africaine et les pays vulnérables, sur la base d'études menées par la Commission économique pour l'Afrique, la Banque mondiale et d'autres partenaires. À court terme, les partenaires de développement devraient être encouragés à organiser un allégement de la dette et à accorder des prêts concessionnels. À cette fin, le Fonds monétaire international (FMI) a affecté 300 millions de dollars au règlement des difficultés financières de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone. Cette aide financière et logistique devrait être accordée aux organisations régionales et sous-régionales de santé publique, dont certaines ont du mal à opérer. Le Conseil et la Commission de consolidation de la paix devraient coordonner leurs actions pour répondre de plus près aux effets économiques et sociaux de la pandémie.

59. Des mesures à moyen et à long terme devraient comprendre l'établissement d'un partenariat public-privé afin d'améliorer l'accès à des soins de santé de qualité. Des équipes de travail interinstitutions des Nations Unies, dirigées par les coordonnateurs résidents et rendant compte au Conseil, devraient être créées au niveau des pays pour renforcer les systèmes de santé publique. Enfin, le Conseil devrait créer un mécanisme intergouvernemental s'occupant des situations d'urgence afin de servir de système d'alerte rapide et d'aider à mobiliser et à coordonner les interventions dans les situations d'urgence, notamment les crises sanitaires et les catastrophes naturelles.

60. **M. Saigal** (Coordonnateur principal, Réponse du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) à l'épidémie d'Ebola), participant au débat, dit que la réponse à long terme à la crise d'Ebola doit passer par un renforcement des institutions et des systèmes. Outre l'intervention d'urgence immédiate, en cours, il faut adopter une perspective plus large sur le développement. Le PNUD a pris la direction de groupes de relèvement rapide, au niveau des pays, par l'intermédiaire de ses coordonnateurs résidents et il met actuellement en œuvre un programme d'intervention et de résilience face à l'épidémie d'Ebola. La stratégie du Programme consiste en trois principaux éléments : le renforcement de la coordination et de la prestation des soins de santé essentiels et autres services publics de base, l'amélioration des relations avec les populations en mettant l'accent sur les groupes vulnérables et en péril, et un soutien à un relèvement rapide et au retour à une trajectoire de développement viable à terme.

61. Constatant que les efforts de relèvement ne doivent pas attendre la fin de l'épidémie, le PNUD a demandé à ses bureaux de pays de repenser leur programme de façon à contribuer à une réponse d'ensemble à la crise. Le Programme donnera la priorité à la stabilisation des moyens d'existence de la population, ce qui passe par la création d'emplois, la création de revenus et la viabilité environnementale de ces moyens d'existence. À ce sujet, il faut une collaboration étroite avec le secteur privé, qui demeure le principal créateur d'emplois. Pour le PNUD, les autres domaines prioritaires sont le relèvement des économies locales, le renforcement des institutions nationales et locales, le soutien à la politique institutionnelle, le relèvement du secteur de la santé publique, le respect de la légalité, la sécurité, la gestion des risques et la résilience. C'est en renforçant la résilience et en assurant un relèvement rapide que l'on remédiera au comportement d'aversion de la population. Le Programme travaillera avec les gouvernements pour préserver l'appropriation nationale ainsi qu'avec les institutions non gouvernementales et le secteur privé.

62. **M^me^ Bartoli** (France) dit que son gouvernement met en œuvre un plan de 100 millions d'euros pour aider la Guinée, notamment en déployant près de 100 soignants dans ce pays et en établissant des centres de traitement. En novembre 2014, son gouvernement a créé un centre de formation ouvert aux soignants originaires de tous les pays partenaires internationaux de la France. Un centre semblable et une clinique réservés aux soignants locaux et internationaux seront ouverts en Guinée en décembre 2014.

63. L'épidémie a bien montré combien il importait de veiller à appliquer rapidement à l'échelle mondiale les règles sanitaires internationales publiées par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Le Plan d'action pour la sécurité sanitaire mondiale peut contribuer utilement à cette initiative, mais les États Membres doivent augmenter leur aide financière.

64. Il est clair que les systèmes de soins de santé dans la région doivent être durablement renforcés. À ce

sujet, la France encourage à appliquer l'Initiative de Muskoka en Afrique de l'Ouest, elle a fourni un soutien technique aux systèmes de soins de santé dans la région et elle applique un plan d'action contre Ebola dans les pays touchés par l'épidémie et les pays voisins en tenant compte de leurs besoins à long terme, en particulier en fait de soins de santé primaires et de diagnostic. Cependant, c'est avant tout aux gouvernements concernés qu'il appartient d'améliorer les systèmes de santé au moyen de leurs propres ressources. Pour cette raison, le Gouvernement français appuie l'engagement pris par les États parties à la Déclaration d'Abuja sur le VIH/sida, la tuberculose et autres maladies infectieuses d'allouer 15 % de leur budget national au secteur de la santé publique.

65. Une couverture sanitaire universelle est un moyen éprouvé et efficace d'améliorer les systèmes de santé et d'aider à prévenir les crises sanitaires. Cette couverture universelle améliore aussi la confiance dans le système de soins du pays, permet de développer les services dans les zones rurales et d'élargir l'ensemble des services disponibles. De plus, le financement durable à l'aide de ressources intérieures a permis aux hôpitaux d'améliorer les équipements et d'assurer une présence continue de soignants dans les pays en développement. Pour ces raisons, la couverture sanitaire universelle doit être un objectif prioritaire du programme de développement pour l'après-2015.

66. **M. de Aguiar Patriota** (Brésil) dit que la Commission de consolidation de la paix a examiné l'impact à long terme de l'épidémie d'Ebola sur la situation politique et socioéconomique, les institutions publiques et la consolidation de la paix dans son ensemble depuis le début de l'épidémie. Le 25 novembre 2014, en sa qualité de Président de la Commission, il a adressé au Secrétaire général une lettre priant les Nations Unies de réaliser une évaluation de l'impact de l'épidémie sur la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone, l'accent étant mis sur la sécurité, l'administration locale, les institutions politiques, la cohésion sociale et le relèvement économique, en tenant compte d'une démarche régionale. À ce sujet, il est à noter que les pays voisins, la Guinée-Bissau, le Mali et la Côte d'Ivoire, sont eux-mêmes aux prises avec les difficultés de la consolidation de la paix après un conflit.

67. L'évaluation demandée décrirait l'impact, réexaminerait les priorités et recommanderait des mesures pratiques pour éviter tout recul de la consolidation de la paix. Elle servirait aussi de base pour appeler à accorder une attention soutenue au-delà de la résolution immédiate de la crise sanitaire à la question du renforcement des institutions, de l'amélioration des relations entre les gouvernements et les sociétés affectées, et pour assurer la mobilisation et l'affectation des ressources nécessaires de façon efficace. L'évaluation ne porterait ni sur la réponse médicale immédiate à l'épidémie d'Ebola ni sur un redoublement des efforts menés par les Nations Unies et d'autres entités à cette fin. L'objet de la Commission de la consolidation de la paix est au contraire de veiller à ce que tous les efforts et investissements pertinents soient cohérents et convergents. La Commission est disposée à continuer à servir d'instance pour le débat, le partage d'informations et la sensibilisation sur les aspects non sanitaires de la crise d'Ebola.

68. **M^me^ Rodriguez** (Cuba) dit que l'OMS et les Nations Unies ont un rôle essentiel à jouer pour assurer l'efficacité de la réponse collective à l'épidémie d'Ebola. L'impact social, économique et humanitaire est inquiétant; les États subsahariens ont dû fortement réduire leurs projections de croissance économique, des ressources considérables ayant été déployées pour lutter contre l'épidémie. La maladie a affecté une sous-région africaine qui, jusqu'à présent, jouissait d'une croissance économique rapide et retrouvait la voie de la paix et de la stabilité après des années de conflit.

69. En coordination avec l'OMS, le Gouvernement cubain a dépêché dans la région la plus touchée sa brigade Henry Reeve de médecins bénévoles formés à l'intervention en cas de catastrophe. Il a également établi un programme de formation médicale à l'intention des pays africains qui ne sont pas touchés par l'épidémie. Elle rappelle le soutien actif de son gouvernement à une action collective mondiale face à la crise d'Ebola, qui appelle la coopération de tous les États, en particulier ceux qui ont les ressources financières nécessaires pour être à la hauteur de cette tâche.

70. **M. Yao** Shaojun (Chine) dit que la communauté internationale, dans son intervention dans l'actuelle crise d'Ebola, ne doit pas oublier le besoin à long terme d'aider les pays d'Afrique de l'Ouest affectés à reconstruire leur système de soins de santé, à rétablir la stabilité sociale et relancer le développement économique. À cette fin, tous les États doivent aider les pays touchés en renforçant les mécanismes d'aide à long terme et en soutenant les initiatives prises pour

améliorer la santé maternelle et infantile, éradiquer la pauvreté, réaliser l'enseignement primaire pour tous et augmenter les capacités des systèmes de soins. La communauté internationale doit également accélérer la recherche de médicaments et de vaccins efficaces de lutte contre Ebola. La Chine a accordé aux pays concernés une aide se montant au total à 750 millions de yuan, comprenant de l'aide alimentaire par le canal du Programme alimentaire mondial (PAM) et d'une aide aux systèmes de soins de santé publique.

71. Le Gouvernement chinois va lancer un programme de coopération à long terme avec les États africains dans le domaine de la santé publique. Les activités envisagées comprennent des ateliers sur la lutte contre la maladie, l'établissement d'un centre de recherche sur les pathogènes et sur les maladies tropicales, et le déploiement d'experts pour aider l'Union africaine à créer un centre africain de prévention et de contrôle des maladies. Des entreprises chinoises demeurent actives dans les régions affectées, ce qui soutient l'économie des pays concernés. De plus, l'aide économique et sociale de la Chine aux pays touchés n'a pas été interrompue par l'épidémie; elle continuera à être fournie compte tenu des besoins des pays.

72. **M^me^ Cousens** (États-Unis d'Amérique) dit que la communauté internationale ne doit pas oublier qu'il demeure urgent de réduire le nombre de malades et le taux de mortalité dans le but ultime de ramener à zéro le nombre des victimes d'Ebola. En même temps, son gouvernement estime qu'il faut s'efforcer de commencer à travailler au relèvement à long terme et de renforcer le système de soins de santé publique pour éviter des tragédies semblables à l'avenir. Elle souhaiterait savoir quelles interventions ou approches spécifiques seraient indiquées à l'heure actuelle, en dehors du travail immédiat accompli pour lutter contre l'épidémie.

73. **M. Farmer** suggère que le soutien généreux actuellement fourni sous la forme d'une aide publique au développement et d'une assistance d'urgence devrait être lié à un effort à long terme de création de capacités dans les pays touchés.

74. **M^me^ Walker** dit que la confiance de la population dans les systèmes de soins doit être améliorée par une formation des soignants et une amélioration de la capacité de gérer l'ensemble des activités, y compris les activités de surveillance et d'intervention.

75. **M. Zagrekov** (Fédération de Russie) dit que son gouvernement a contribué à l'action internationale menée pour réduire l'effet négatif de l'épidémie sur l'économie, la sécurité et la stabilité des pays touchés. Même avant qu'Ebola ne soit considérée comme une menace pesant sur la paix et la stabilité internationales, la Fédération de Russie avait dépêché en Guinée des fournitures médicales, donné du matériel médical et apporté une assistance alimentaire par les soins du Programme alimentaire mondial. Elle a également apporté une assistance épidémiologique par le canal de la MINUAUCE, cinq missions d'aviation civile, 150 tonnes de matériel spécialisé et un hôpital mobile doté de personnel local. Cet hôpital dispense un traitement temporaire à des centaines de personnes et applique les mesures de quarantaine. En outre, son gouvernement contribue à l'investigation scientifique et au développement de vaccins contre le virus. Elle continuera à travailler, au niveau international, afin d'envisager des mesures supplémentaires par le canal du PAM, de l'UNICEF, de l'OMS, du Groupe de la Banque mondiale, de l'Organisation de l'aviation civile internationale et d'un fonds multilatéral d'affectation spéciale pour la lutte contre Ebola par le canal du PNUD.

76. **M. Poulsen** (Observateur de l'Union européenne) dit que le Commissaire européen au développement se trouve en Guinée et que le Commissaire à la santé et Coordonnateur de la réponse à Ebola s'est récemment rendu dans les pays les plus touchés. L'Union européenne a pris l'engagement de renforcer son action et a défini un objectif de 1 milliard d'euros pour l'assistance, ce qui en fait le premier donateur de la stratégie d'intervention d'urgence. Les moyens de remédier aux implications à long terme de la maladie doivent prendre en compte la fragilité de ces pays, qui a permis au virus Ebola de se propager, ainsi que les conséquences de l'impact de l'épidémie. L'Union européenne travaille donc à un plan d'intervention à plus long terme avec les pays voisins. Elle a monté un ensemble de mesures de soutien budgétaire de 94 millions d'euros à l'intention du Libéria et de la Sierra Leone et envisage des options similaires pour la Guinée. Les programmes de pays pour les trois États chercheront à remédier aux causes profondes de leur fragilité, et les ministres européens du développement se réuniront bientôt pour examiner la réponse de l'Union à l'épidémie.

77. **M. Farmer** dit que les personnes gravement malades qui ont survécu à l'infection, notamment un Sénégalais qui a été traité à Hambourg (Allemagne), doivent leur survie aux moyens de la médecine moderne qui ne sont pas encore disponibles en Afrique de l'Ouest.

78. **M. Thöressen** (Suède) dit que la communauté internationale ne doit pas relâcher son effort de lutte contre l'épidémie. La Suède a apporté une contribution de 75 millions de dollars et dépêché 60 soignants dans les pays touchés. Le Gouvernement suédois rappelle l'importance, dans ces pays, de la consolidation de la paix et de l'édification d'un État afin de garantir que les institutions sont fiables et démocratiques et que la légalité est respectée. La Commission de consolidation de la paix a un rôle important à jouer à ce sujet. La gestion de la crise doit être compatible avec la coopération à long terme pour le développement et avec le redressement économique. À ce sujet, le Groupe des Nations Unies pour le développement doit mobiliser les organismes des Nations Unies pour répondre aux premiers besoins du relèvement. L'intervention internationale offre l'occasion d'une coopération entre le FMI, le Groupe de la Banque mondiale, la Banque africaine de développement et d'autres organismes présents sur le terrain. Il sera intéressant de prendre connaissance de nouvelles possibilités offertes d'améliorer cette coopération.

79. **M. Farmer** dit que la crise actuelle s'explique en partie par le désinvestissement massif du secteur de la santé publique décidé dans le cadre des programmes d'ajustement structurel. Il faut s'écarter de l'idée que les dépenses consacrées à la santé et à l'éducation ne sont pas prioritaires.

80. **M. Joshi** (Inde) dit que son pays a une vaste expérience des urgences sanitaires publiques et qu'il a apporté une assistance financière immédiate aux trois pays touchés, fait un don à l'OMS et aidé à acheter des combinaisons de protection. Rappelant qu'il y a en Afrique de l'Ouest une importante diaspora indienne, il réaffirme l'engagement de l'Inde de contribuer à l'intervention internationale d'urgence contre Ebola.

81. **M. Nell** (Allemagne) dit que s'il appartient au Conseil de sécurité de s'occuper des effets de l'épidémie d'Ebola dans la perspective de la paix et de la sécurité, c'est au Conseil économique et social qu'il incombe de s'occuper de son impact sur le développement durable de l'Afrique de l'Ouest. Le Gouvernement allemand a apporté une contribution à l'intervention internationale en affectant 190 millions de dollars, en 2014, à un soutien logistique, au déploiement de personnel soignant, à l'aide humanitaire et à la recherche. À la fin de novembre, il a également offert le premier avion d'évacuation sanitaire qui comporte des équipements médicaux en vol et est disponible pour un déploiement immédiat.

82. Le présent débat doit porter sur les mesures nécessaires pour réduire au minimum l'impact de l'épidémie et pour préparer les pays concernés à mieux résister à toute épidémie future. Les efforts déployés pour maîtriser l'épidémie ont été couronnés de succès dans certaines régions; pourtant, l'épidémie se poursuit et il est donc préférable d'appliquer les enseignements provisoirement dégagés. Le succès obtenu par le Sénégal et le Nigéria dans la maîtrise de l'épidémie, à ses premières phases, offre en effet des enseignements et des apports précieux sur la planification préalable au niveau des pays. À court terme, il est essentiel d'appuyer les structures durables tout en faisant tout ce qui est possible pour contenir la présente épidémie. Les futurs efforts de développement devraient adopter une démarche multisectorielle et observer le principe de la division internationale du travail.

83. On estime à 2 milliards de dollars le coût de l'épidémie d'Ebola pour l'Afrique de l'Ouest en 2014, et ce coût rendra plus difficile encore la solution du problème du développement social. Il se réjouit donc de l'offre de 300 millions de dollars faite par le FMI par une combinaison de prêts concessionnels, d'un allégement de dette et de dons, comme moyen de desserrer la contrainte financière pesant sur la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone. Les gouvernements africains ont pris d'importantes mesures pour atténuer les effets d'Ebola, et l'Allemagne est toute disposée à soutenir ces efforts.

84. **M. Nabarro** dit qu'il salue les généreuses contributions apportées au Fonds d'affectation spéciale multipartenaires pour la lutte contre Ebola, qui a permis de répondre directement aux besoins les plus aigus ainsi que de l'assistance directement fournie par les gouvernements, sous forme par exemple de personnel médical.

85. Cent soixante-quinze volontaires venant du Nigéria sont récemment arrivés à Freetown (Sierra Leone) et à Monrovia (Libéria) dans le cadre d'un déploiement majeur par l'Union africaine, attendu de

longue date. Il pense qu'on ne devrait pas parler de survivants d'Ebola, terme légèrement péjoratif, mais au contraire de héros d'Ebola.

86. *M. Sajdik (Autriche), Président, reprend la présidence.*

87. **M. Seksenbay** (Kazakhstan) dit que l'épidémie d'Ebola est une crise complexe où la situation sanitaire d'ensemble est aggravée par la peur et la stigmatisation des patients. De plus, l'épidémie risque de compromettre les efforts de développement durable au-delà de la région directement affectée en raison de l'interdépendance mondiale. Une réponse résolue – locale, régionale et internationale – est donc nécessaire pour améliorer les systèmes de soins, qui ne sont pas équipés pour faire face à une crise de cette ampleur. Localement, les besoins sont actuellement de soutien logistique sur le terrain, d'équipement et de capacités de laboratoire, ainsi que de moyens de suivre les cas. La communauté internationale doit continuer à viser la mise au point de nouveaux médicaments et de nouveaux traitements, améliorer la coordination internationale, les systèmes logistiques et administratifs et perfectionner, à l'échelle mondiale, les communications et la planification préalable en prévision de catastrophes dans les zones à risque.

88. Les pays d'Afrique de l'Ouest qui se heurtent à des déficits budgétaires croissants auront besoin d'une aide supplémentaire en raison de l'augmentation des dépenses consacrées à la santé, la sécurité et la protection sociale, du fait de la baisse des recettes publiques causée par la diminution de l'activité économique et des échanges et en raison des besoins d'emprunt. Le Kazakhstan est désireux de se joindre aux efforts multilatéraux faits pour remédier aux effets de la crise causée par l'épidémie. Son gouvernement a apporté une contribution de 50 000 dollars en 2014 et envisage de faire une contribution supplémentaire par le canal de l'Union africaine.

89. **M^me^ Taipale** (Observatrice de la Finlande) dit que face à l'épidémie, les femmes sont plus lourdement touchées et qu'il est donc indispensable de ne pas oublier la condition féminine dans l'action d'urgence menée contre l'épidémie, de façon à permettre aux femmes et aux filles de jouer un rôle dans la lutte contre l'épidémie et de remédier à ses conséquences à moyen et à long terme. En 2015, la Finlande assumera la présidence du Programme d'action pour la sécurité sanitaire mondiale, dont le but est d'aider à appliquer la réglementation sanitaire internationale et à renforcer les systèmes de soins de santé nationaux.

90. **M. Cleobury** (Royaume-Uni) dit que son gouvernement a fait une contribution de 360 millions de dollars à la Sierra Leone pour la livraison de lits d'hôpital, pour assurer des inhumations sans risque et organiser rapidement l'isolement des patients dans les populations affectées par l'épidémie. Néanmoins, les effets à long terme de celle-ci ne peuvent être ignorés, notamment les effets secondaires qui menacent d'anéantir les progrès économiques et les résultats de la consolidation de la paix obtenus ces dernières années. Les progrès accomplis au cours des 10 dernières années dans l'édification des institutions et des infrastructures publiques peuvent être préservés et valorisés. Par exemple, des instruments tels que le Guichet de la Banque mondiale de financement de ripostes à la crise devraient être utilisés sans retard. Moyennant une action concertée, la communauté internationale peut aider les pays touchés à rendre leur société et leur économie plus résilientes et plus robustes à l'avenir.

91. Avec le Gouvernement sierra-léonais, le Gouvernement britannique a commencé à préparer une aide en vue du plan de relèvement du pays, qui comprend le choix des secteurs où la reprise sera sans doute la plus rapide de façon à ce que les marchés puissent fonctionner à nouveau sans tarder. Il est également essentiel d'atténuer les effets à court terme de la crise causée par l'épidémie, par exemple en veillant à ce que les enfants continuent à apprendre alors que leur école est fermée. La situation en Afrique de l'Ouest est sombre, mais c'est également une possibilité qui s'offre de renforcer les institutions étatiques pour qu'elles puissent résister aux chocs et trouver les instruments les plus indiqués pour une intervention décisive et rapide dans le cas de futures crises sanitaires internationales.

92. **M. King** (Fondation Olof Palme pour la paix) dit que pour répondre au mieux à Ebola, il faut d'abord trouver la source de la maladie, dont on croit comprendre qu'il s'agit d'un contact d'une personne humaine avec de la salive ou des excréments d'une chauve-souris. Il demande si cette information est exacte et, si c'est le cas, ce qui peut être fait pour éliminer la source de l'épidémie.

93. **M. Farmer** dit que c'est bien la consommation de viande de brousse qui est à l'origine de la

transmission initiale du virus des chauves-souris aux hommes, mais que la cause de l'épidémie actuelle est bien la transmission de personne à personne.

94. **M. Wright** (Fonds de survie pour Ebola) dit qu'il faut bien propager l'idée que la contamination par le virus Ebola ne signifie pas une condamnation à mort. La compagnie minière Taia, qui opère en Sierra Leone, a cessé de perdre du personnel du fait de la maladie une fois qu'elle a commencé à investir dans les soins de santé. Elle a constaté qu'il fallait réfléchir aux capacités locales et utiliser les structures publiques existantes pour déployer des ressources et une stratégie. Notant que l'épidémie a commencé dans une région proche de gisements de minéraux précieux, il propose que l'industrie minière apporte une contribution à une « redevance Ebola » afin de financer l'amélioration des systèmes de soins de santé et construire des hôpitaux. L'idée d'investissements communs menés avec d'autres entreprises est à l'étude.

95. **M^me^ Blakely** (New Future Foundation) dit qu'aux États-Unis, 4,3 millions d'Africains vivent et ont accès à des moyens de formation et de ressources qui pourraient être utilisés pour répondre à l'épidémie. Des femmes mandingues et d'autres femmes africaines ont pris l'initiative de lever des fonds à cet effet. Une importante question est de savoir comment le réseau mondial des membres de la diaspora africaine peut trouver sa place dans la société civile et comment cette diaspora peut appliquer ses talents au mieux pour le continent dont elle est originaire.

96. **M. Farmer** dit que ce sont bien les femmes qui sont les premières victimes du fardeau des soins à dispenser. Un manque d'équipement, notamment d'hôpitaux modernes, pourrait être atténué par le recrutement de membres de la diaspora africaine et en créant une instance permettant à ceux qui le désirent de contribuer à la lutte contre la maladie.

97. **Le Président** dit qu'il y a des raisons d'être optimiste car le nombre des nouveaux cas diminue. Dans le contexte des efforts déployés pour prévenir une nouvelle épidémie et améliorer la résilience des pays affectés, l'Union africaine a établi le Centre africain de prévention et de contrôle des maladies qui aidera à réduire, dans la région, le fardeau imposé par les maladies contagieuses et mieux répondre aux situations d'urgence. De même, l'allégement de la dette pourrait aider les pays touchés à améliorer leur résilience dans de futures urgences liées à la santé publique ou au développement. Plus précisément, l'intervention d'urgence doit être liée aux efforts déployés pour renforcer les systèmes de santé publique des pays touchés, par l'investissement et la création de capacités.

98. L'épidémie d'Ebola a montré non seulement que ce type d'épidémie ne tient aucun compte des frontières, mais aussi qu'il se pose des problèmes transsectoriels plus vastes. La communauté internationale devrait donc continuer à apporter une assistance financière et technique à titre de réponse immédiate à la crise multidimensionnelle et assurer un relèvement à long terme. Tous les acteurs, et notamment les gouvernements, les organismes des Nations Unies, les organisations internationales et la société civile, doivent travailler ensemble pour répondre à la menace que le virus Ebola fait peser sur le développement durable. En outre, les organismes des Nations Unies devraient mener une étude de l'impact économique et social de l'épidémie, en s'appuyant sur les travaux de la Commission économique pour l'Afrique, du Groupe de la Banque mondiale et du PNUD, et soumettre cette étude au Conseil économique et social. Les États Membres sont également invités à faire des propositions pour des actions de suivi. Les recommandations qui ont été formulées durant la présente séance seront réunies dans un résumé, établi par le Président, qui sera inscrit sur le site Web du Conseil.

La séance est levée à 14 h 5.