



# Assemblée générale

Distr. générale  
8 avril 2016  
Français  
Original : anglais

---

## Soixante-dixième session

Point 125 de l'ordre du jour

**Santé mondiale et politique étrangère**

### **Renforcer l'infrastructure mondiale de la santé : mise en œuvre des recommandations du Groupe de haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires**

#### **Rapport du Secrétaire général**

#### **I. Généralités**

1. Le 3 avril 2015, j'ai chargé le Groupe de haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires de tenir une large série de consultations et de formuler des recommandations sur le renforcement des systèmes nationaux et internationaux en vue de prévenir et de gérer les futures crises sanitaires, en tenant compte des enseignements tirés de l'action menée lors de l'épidémie de l'Ebola en Afrique de l'Ouest de 2014 à 2015. Au début de l'année 2016, le Groupe de haut niveau a présenté son rapport, intitulé « Protéger l'humanité contre les crises sanitaires futures » (A/70/723). Je remercie et félicite le Président de la République-Unie de Tanzanie, Jakaya Mrisho Kikwete, et les autres membres du Groupe de haut niveau pour leur rapport circonstancié, qui a été présenté à l'issue de vastes consultations, notamment avec les représentants des pays et des collectivités touchés, les organismes des Nations Unies, des institutions financières multilatérales et bilatérales, des organisations non gouvernementales, des pays concourant à telle ou telle intervention, d'autres États Membres, des prestataires de soins de santé, les milieux universitaires et le monde de la recherche, le secteur privé et divers spécialistes.

2. Nombre des recommandations du Groupe de haut niveau sont adressées aux organismes des Nations Unies. Certaines concernent spécifiquement l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), compte tenu du thème précis sur lequel ont porté les travaux du Groupe de haut niveau. J'ai examiné attentivement ces recommandations en collaboration avec la Directrice générale de l'OMS et avec les dirigeants d'autres organismes des Nations Unies. Le présent rapport contient mes suggestions sur les moyens de les mettre en œuvre. J'ai décrit les activités qui ont été lancées ou qui sont prévues relativement à ces recommandations. J'ai également formulé des



observations sur les recommandations qui ont trait aux travaux de l'Assemblée générale ou de l'Assemblée mondiale de la Santé, ainsi qu'aux activités d'autres acteurs, y compris les organisations régionales, les institutions financières et le secteur privé. J'invite l'Assemblée générale à examiner le présent rapport lorsqu'elle se penchera sur celui du Groupe de haut niveau.

## II. Introduction

3. Au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie de l'Ebola en 2014, il est devenu évident qu'aucun pays ni aucune organisation ne disposait à lui seul ou à elle seule des ressources nécessaires pour enrayer la crise. L'incertitude, la peur et le manque de capacités et de préparation ont contribué à l'inefficacité et au caractère tardif de la riposte. Les autorités des pays touchés ont demandé à l'Organisation des Nations Unies de diriger la coordination de la riposte internationale à l'épidémie de l'Ebola. À la suite de consultations avec la Directrice générale de l'OMS, j'ai informé les États Membres dans mes lettres identiques aux présidents de l'Assemblée générale et du Conseil de sécurité datées du 17 septembre 2014 (A/69/389-S/2014/679) que l'Organisation des Nations Unies ferait tout ce qui est en son pouvoir pour aider les pays à juguler la crise en donnant des orientations stratégiques, en fournissant des moyens divers et en mettant en place un dispositif opérationnel propre à mobiliser une action internationale unifiée et cohérente et à garantir une gestion efficace et efficiente de la crise. À cet égard, j'ai créé la toute première mission sanitaire d'urgence, la Mission des Nations Unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola (MINUAUCE). L'Assemblée générale s'est félicitée de la création de la MINUAUCE et a joué un rôle essentiel dans le maintien de l'appui politique et financier nécessaire pour endiguer l'épidémie.

4. En mobilisant les capacités opérationnelles des organismes, fonds et programmes des Nations Unies, la MINUAUCE a suscité un engagement politique décisif et l'émergence d'une capacité de coordination régionale pour faire face à la crise. Les États Membres ont pris des mesures importantes et énergiques pour déployer leurs capacités nationales afin d'aider les pays touchés, à savoir la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone. Grâce aux efforts courageux menés par les collectivités locales, les autorités et les partenaires internationaux, la propagation de l'Ebola a été progressivement contenue.

5. À la date du mois d'avril 2016, plus de 28 600 personnes ont été infectées par le virus Ebola et plus de 11 300 en sont mortes. De nombreuses personnes infectées au début de l'épidémie n'ont pas pu accéder à des soins de grande qualité. La crise provoquée par l'Ebola a été bien plus qu'une urgence sanitaire. Elle a eu des répercussions sur l'économie, le commerce, les moyens de subsistance et l'emploi; elle a inversé la tendance positive que les pays touchés avaient réussi à développer dans les domaines de l'économie et du développement au prix de nombreux efforts. Elle a également détourné les ressources d'autres services essentiels, rendant les personnes touchées plus vulnérables encore.

6. Bien que les mesures décrites ci-dessus aient permis d'apporter un soutien important, il est clair que le monde a besoin de se doter d'une infrastructure mondiale de la santé dont les dirigeants sont forts et responsables pour affronter les crises sanitaires, y compris les pandémies. Tant de décès en Afrique de l'Ouest

auraient pu être évités si les systèmes mondiaux et nationaux de prévention des crises sanitaires et d'intervention avaient été plus robustes.

7. Pour répondre à ce besoin, j'ai créé le Groupe de haut niveau sur l'action mondiale face aux crises sanitaires afin de formuler des recommandations politiques de haut niveau qui permettraient à la communauté internationale de mieux se préparer à la prévention des crises sanitaires et à la riposte.

### **Recommandations relatives à l'Organisation mondiale de la Santé**

8. Dans son rapport, le Groupe de haut niveau a estimé que rien ne pouvait remplacer la solution d'un chef de file unique ayant vocation mondiale en matière de santé, doté des moyens de sa vocation, qui viendrait arrêter et exécuter toutes priorités en ce domaine pour le monde entier et que c'est à l'Organisation mondiale de la Santé qu'il faudrait confier cette mission. Je partage ce constat et j'appuie la recommandation du Groupe de haut niveau de créer un service spécialisé au sein de l'OMS pour la préparation aux situations d'urgence et l'organisation des secours chapeauté par un responsable fort et expérimenté. Les crises sanitaires causées par les épidémies et les pandémies constituent une menace pour la santé publique mondiale et exigent une réponse coordonnée au niveau mondial. L'OMS est la seule organisation ayant l'expérience et les capacités techniques voulues pour assumer cette responsabilité. Dans le même temps, je pense qu'elle doit se repositionner en tant qu'organisation opérationnelle, clarifier sa structure hiérarchique et adapter ses procédures internes afin de s'acquitter plus efficacement de son rôle opérationnel en période de crise sanitaire.

9. L'OMS a un rôle déterminant à jouer dans la prévention et la lutte contre les épidémies comme celles de l'Ebola et du virus Zika. Lorsque de telles crises sanitaires se déclarent ou risquent de se déclarer, il est impératif que l'OMS agisse de façon indépendante et neutre et qu'elle ne soit soumise à aucune pression politique qui pourrait affecter la transparence de sa communication et de l'établissement de ses rapports. Si cette indépendance est compromise, la santé publique mondiale pourrait en pâtir et la vulnérabilité des populations à travers le monde s'en trouverait accrue.

10. La Directrice générale de l'OMS m'a fait savoir que l'Organisation était en train de mettre au point un programme unique relatif aux épidémies et aux situations d'urgence, qui disposerait d'effectifs uniques, d'un budget unique, d'un ensemble unique de règles et de procédures et d'une structure hiérarchique unique et clairement définie. Ce nouveau programme est conçu pour être global et permettre de réagir à toutes les crises avec souplesse et rapidité, en collaboration avec tous les partenaires concernés, y compris les agents humanitaires. Le Groupe de haut niveau a souligné que l'OMS ne peut répondre seule à une crise sanitaire et doit collaborer avec les membres du Comité permanent interorganisations pour la reconstruction et le relèvement des zones sinistrées par suite de guerres ou de catastrophes et tous les intervenants concernés, notamment dans le cadre du Règlement sanitaire international adopté en 2005.

11. Aucune organisation humanitaire ne peut répondre efficacement à une situation d'urgence si elle n'est pas dotée de lignes hiérarchiques claires et directes allant de son chef de secrétariat au personnel de terrain, et si la gestion de l'organisation n'agit pas conformément aux principes de neutralité, d'impartialité et d'indépendance lui permettant de répondre immédiatement et sans entrave aux

besoins les plus pressants. Ces principes opérationnels se sont révélés très utiles dans l'action de l'Organisation des Nations Unies et de ses partenaires en cas de crise humanitaire. À la suite des consultations étroites que j'ai eues avec la Directrice générale de l'OMS sur les conclusions du Groupe de haut niveau, j'estime que dans le cadre d'épidémies et d'urgences sanitaires majeures, le personnel chargé de gérer ces crises devrait faire rapport directement au Directeur exécutif du Programme de lutte contre les épidémies et les crises sanitaires de l'OMS, qui est responsable en dernier ressort.

12. Le Groupe de haut niveau a constaté qu'il existait un lien étroit entre la mise en place effective des principales capacités requises énoncées dans le Règlement sanitaire international et l'amélioration globale des systèmes de santé. Il a estimé que le respect de ces prescriptions est trop important pour reposer uniquement sur un mécanisme d'autoévaluation. Je soutiens les conclusions du Groupe de haut niveau et l'accent qu'il a mis sur l'importance cruciale de mettre en place les principales capacités requises énoncées dans le Règlement au niveau international pour en faire le fondement de la prévention et de la préparation aux crises sanitaires. Comme nous l'avons vu en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone durant l'épidémie de l'Ebola, l'absence de ces capacités a une incidence de taille sur l'efficacité de toute riposte à une crise sanitaire.

13. Je souscris par conséquent aux recommandations du Groupe de haut niveau relatives au renforcement de l'examen périodique du respect des dispositions du Règlement sanitaire international qui ont trait aux principales capacités requises. Une démarche plus crédible et plus fiable permettra aux pays vulnérables d'identifier leurs lacunes et de recevoir un soutien approprié de la communauté internationale. À cette fin, j'encourage les États membres de l'OMS à envisager sérieusement de renforcer le processus d'examen périodique de ces capacités lorsqu'ils étudient les recommandations du Comité d'examen sur le rôle du Règlement sanitaire international dans l'épidémie de maladie à virus Ebola et dans la riposte. En plus de l'autoévaluation par les pays, l'OMS devra également coordonner des évaluations objectives de ces capacités sur la base d'un roulement annuel pour tous les pays, lesquelles seront ensuite examinées par ses États membres. Elle réunira bientôt les acteurs concernés, y compris le Président du Programme d'action pour la sécurité sanitaire mondiale, afin de s'accorder sur des indicateurs et des modèles d'évaluation communs. Ces mesures seront essentielles pour mobiliser l'appui international nécessaire pour permettre à tous les pays de se doter des capacités voulues. Les manquements d'un seul pays dans ce domaine peuvent avoir des répercussions sur la santé publique mondiale.

#### **Recommandations relatives au système des Nations Unies et à ses partenaires du Comité permanent interorganisations**

14. Les conclusions de l'examen des enseignements tirés sur la MINUAUCE ont mis en évidence l'importance d'une intervention du système tout entier en cas de crise sanitaire, notamment l'engagement politique de haut niveau nécessaire à la santé publique mondiale. De plus, les impacts non sanitaires des épidémies valorisent l'engagement immédiat d'autres parties du système des Nations Unies. Les Nations Unies doivent déployer et maintenir leurs dispositifs de coordination d'une intervention unifiée et mettre rapidement en place une plateforme opérationnelle dans plusieurs pays à la taille de l'intervention qu'exige la crise. À cet égard, à la suite des recommandations du Groupe de haut niveau relatives à

l'engagement rapide et intensifié de mon bureau en cas de crises sanitaires, la Directrice générale de l'OMS et moi-même avons convenu que je serai officiellement informé de l'intervention de niveau 2 ou 3 en cas d'épidémies. L'OMS étant membre du Comité permanent interorganisations, sa directrice ou son directeur général(e) sera chargé(e) de tenir le Comité informé des épidémies naissantes en vue de déterminer le moment où l'appui plus large des autres organismes du système des Nations Unies aux efforts de l'organisation sera requis.

15. L'importance d'une tutelle transparente de la stratégie d'intervention est apparue clairement dans le cadre du dispositif de la MINUAUCE. Bien qu'aucune intervention internationale ne soit en mesure de contrôler les avoirs des organisations et des acteurs d'origines diverses et détenteurs de différentes obligations en matière de financement et d'établissement de rapports, un haut degré de contrôle des priorités et des stratégies d'intervention est nécessaire. En tant que de besoin, un coordonnateur sera nommé par la voie des structures et des mécanismes du Comité permanent interorganisations. Le coordonnateur devrait avoir une solide expérience de la gestion des risques dans les situations de crise et d'urgence sanitaire afin d'assurer une coordination stratégique et opérationnelle efficace et de diriger l'intervention du système des Nations Unies en cas de crise sanitaire. Le Bureau de la coordination des affaires humanitaires du Secrétariat apportera son appui au coordonnateur désigné, tandis que le Programme de lutte contre les épidémies et les crises sanitaires de l'OMS fournira une assistance technique générale ainsi que des conseils. Je serai également informé des facteurs humanitaires et d'autres facteurs qui contribuent à ces menaces lorsqu'une intervention non sanitaire est jugée indispensable.

16. Le Comité permanent interorganisations est l'organe le plus expérimenté en matière de coordination de l'intervention internationale en cas de situations d'urgence. Il a mis au point des outils, des mécanismes, des partenariats et des mesures visant à coordonner des interventions humanitaires à grande échelle et adaptées au contexte. Ce dispositif reste le fondement de l'intervention intersectorielle coordonnée par le Coordonnateur des secours d'urgence et le Bureau de la coordination des affaires humanitaires. Opérer dans un contexte d'épidémies présente des défis majeurs que l'on ne rencontre pas nécessairement dans d'autres situations d'urgence. J'encourage les membres du Comité à prendre des engagements audacieux lors du Sommet mondial sur l'action humanitaire pour améliorer la solidité, la rapidité et la coordination de leurs capacités de mobilisation face aux crises sanitaires mondiales en collaboration avec les acteurs du développement et le secteur privé.

17. L'orientation et la définition essentielles des stratégies intersectorielles en matière de problèmes de santé par l'OMS seront intégrées aux procédures opérationnelles permanentes pour répondre aux urgences sanitaires. Cela inclut la logistique de la chaîne d'approvisionnement liée aux interventions sanitaires menées par les acteurs nationaux et internationaux, qui ne peuvent être sous-estimées et qui peuvent contribuer sensiblement à sauver des vies. Les organismes des Nations Unies, tels que le Programme alimentaire mondial et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance travaillent en étroite collaboration avec l'OMS pour veiller à ce que les arrangements et les structures de gouvernance soient concertés et testés en 2016 en vue de la préparation des interventions futures. Par ailleurs, le Bureau de la coordination des affaires humanitaires et l'OMS ont commencé à

planifier des mécanismes de coordination renforcés et plus prévisibles en cas de crises sanitaires.

18. J'encourage mon Secrétaire général adjoint aux affaires humanitaires et Coordonnateur des secours d'urgence à garantir la forte participation des organismes humanitaires des Nations Unies au début d'une crise sanitaire grâce à des évaluations rapides des besoins humanitaires et des impératifs d'accès. À cette fin, la Directrice générale de l'OMS et le Coordonnateur des secours d'urgence intégreront les systèmes permettant de déclencher l'évaluation des situations d'urgence d'ordre humanitaire et sanitaire en 2016 pour veiller à ce que les partenaires du Comité permanent interorganisations soient préparés à une intervention humanitaire immédiate en cas de situation d'épidémie. Toute crise sanitaire des niveaux 2 ou 3 du dispositif d'intervention d'urgence de l'OMS devrait automatiquement déclencher une évaluation intersectorielle initiale rapide par le Comité permanent interorganisations.

19. L'impact des crises sanitaires et humanitaires sur les femmes a été amplement démontré. Le Groupe de haut niveau a constaté que, du fait qu'elles dispensent ordinairement des soins primaires, les femmes sont les plus touchées par la propagation des maladies et peuvent également souffrir de manière disproportionnée de la perte de leurs moyens de subsistance. Je souscris à la recommandation du Groupe de haut niveau, adressée à toutes les parties prenantes, tendant à faire participer les femmes à tous les stades de la planification et de l'exécution de toute intervention pour assurer la préparation et l'intervention en cas de crise. En outre, je me suis engagé à associer pleinement les femmes à la prise de décisions à toutes les étapes de la planification et de l'exécution des interventions dans le système des Nations Unies.

#### **Recommandations relatives aux acteurs nationaux**

20. Le Groupe de haut niveau a noté que les États étaient les principaux acteurs responsables capables d'intervenir en cas de crise sanitaire mais également les mieux placés pour endiguer les épidémies. Il a également discerné le lien entre les insuffisances des pays en matière de préparation, de surveillance et d'intervention et le non-respect des prescriptions du Règlement sanitaire international. Je souscris à la recommandation du Groupe invitant les États parties à cet instrument à prendre d'urgence les dispositions voulues pour se conformer pleinement à ses prescriptions. Je demande instamment à la communauté internationale de fournir un appui aux pays en développement vulnérables afin d'obtenir ce résultat. Il importera également que les gouvernements de ces pays fassent preuve de volonté politique en donnant une forte impulsion pour augmenter sensiblement le volume de ressources nationales affectées à l'application du Règlement sanitaire international.

21. Le Groupe de haut niveau a recommandé de faire une place aux mesures de préparation aux crises sanitaires dans les dispositifs et plans nationaux de réduction des risques de catastrophe et de réaction et d'intervention en cas de catastrophe. Même si des acteurs nationaux et internationaux ont déjà beaucoup investi dans les plans et les dispositifs nationaux de préparation aux catastrophes, j'encourage tous les gouvernements à prendre cette initiative, qui est en concordance avec le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030 convenu par les États Membres en 2015. Ce serait l'outil et le mécanisme le plus approprié pour une intervention multisectorielle dirigée par les pays pour faire face à une crise sanitaire

et à ses impacts sur les populations, qui permettrait d'éviter une duplication des plans et mécanismes de préparation liés à différents scénarios d'urgence. J'appuie également la recommandation relative à la direction de ces processus au plus haut niveau politique dans les pays. J'encourage vivement les gouvernements à coopérer avec mon Coordonnateur résident /Coordonnateur de l'action humanitaire, avec les équipes de pays des Nations Unies et avec les équipes de pays pour l'action humanitaire, y compris l'OMS, dans leurs capitales pour coordonner les plans de préparation communs en prévision de ces éventualités.

22. À la suite de ses visites effectuées en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone, le Groupe de haut niveau a relevé l'importance capitale de l'engagement des communautés dans la lutte contre les crises sanitaires. Mettre en place et renforcer les moyens de la santé publique de la communauté d'une part et établir la confiance entre les autorités et les communautés d'autre part sont deux mesures nationales d'investissement essentielles qui peuvent contribuer sensiblement à la prévention, la préparation et à l'intervention. Le Groupe de haut niveau a constaté que les efforts de sensibilisation communautaire ont été mal planifiés et qu'ils ne tenaient pas compte de la légitimité des préoccupations locales, ce qui a contribué à un manque de confiance entre les communautés et les intervenants nationaux et internationaux. Cela a entravé l'intervention face au virus Ebola et peut-être contribué à sa propagation. Toutefois, lorsque les problèmes ont été identifiés, des mesures importantes ont été adoptées pour mieux faire participer divers responsables locaux et limiter la propagation de la maladie. Si ces mesures avaient été prises avant l'apparition du virus, une intervention beaucoup plus efficace aurait été menée et moins de vies auraient été perdues.

23. J'invite les gouvernements à coopérer avec les partenaires des Nations Unies dans leur pays, notamment l'OMS, pour renforcer la sensibilisation à la santé publique et intensifier leur action auprès des communautés. Les partenaires des Nations Unies seront également prêts à faciliter la coopération avec d'autres pays où des pratiques similaires sont déjà en cours d'élaboration. Les communautés dans les trois pays les plus touchés ont joué un rôle majeur dans la maîtrise de la propagation du virus Ebola. J'invite également les gouvernements à investir davantage dans la formation des professionnels de la santé et à mettre en place des systèmes appropriés pour l'emploi d'agents sanitaires locaux. À cet égard, j'attends avec impatience les conclusions de la Commission de haut niveau sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique.

#### **Recommandations relatives aux acteurs régionaux et sous-régionaux**

24. Le Groupe de haut niveau a noté que les organisations régionales et sous-régionales ont joué des rôles importants et novateurs dans l'intervention consécutive à la crise de l'Ebola et qu'elles pouvaient concourir aux interventions en cas de crises sanitaires, étant donné que les épidémies traversent souvent les frontières. La coopération régionale est indispensable afin d'améliorer la surveillance des frontières, le suivi des cas et la recherche des contacts. Ces arrangements et accords doivent être établis et régulièrement mis à l'essai en tant que mesure de préparation essentielle si l'on veut stopper efficacement une épidémie. Je fais mienne la recommandation du Groupe de haut niveau adressée aux organisations régionales et sous-régionales en faveur de l'élaboration ou du renforcement des moyens permanents requis pour surveiller et prévenir les crises sanitaires, puis intervenir lorsqu'elles apparaissent, et en faveur de la coordination du partage des moyens

existants dans la région. L'OMS est prête à appuyer ces efforts et j'encourage vivement les organisations régionales et sous-régionales à tirer parti de cet appui.

### **Recommandations relatives au développement durable**

25. Le Groupe de haut niveau a établi un lien étroit entre le renforcement des systèmes de santé et d'autres priorités de développement. Même si la consolidation de ces infrastructures est la pierre angulaire de la lutte contre la propagation de la maladie, un système de santé fonctionnel doit être conjugué au développement stratégique dans des secteurs connexes. L'absence de développement en matière d'eau et d'assainissement, d'éducation, d'infrastructures ou de services sociaux, par exemple, peut influencer sensiblement sur la vulnérabilité des populations à la maladie et sur la capacité des acteurs de la santé à fournir des services de soins de santé adéquats. Suite à l'adoption de la résolution 70/1, intitulée « Transformer notre monde: le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », par l'Assemblée générale, l'Organisation des Nations Unies et ses partenaires ont une occasion extraordinaire pour assurer le renforcement des systèmes de santé à l'aide du développement nécessaire dans les secteurs connexes. Je propose à l'Assemblée d'étudier les moyens les plus appropriés par lesquels le renforcement des systèmes de santé liés aux prescriptions du Règlement sanitaire international pourrait être intégré dans les indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable.

### **Recommandations relatives à la recherche-développement**

26. Le Groupe de haut niveau a relevé un grave déficit en matière d'investissement dans la recherche-développement de vaccins et thérapies en présence de maladies transmissibles négligées qui constituent une première menace, principalement pour les pays en développement, mais qui pourraient se propager largement ou provoquer une épidémie. J'appuie la recommandation du Groupe selon laquelle l'OMS devrait coordonner l'établissement des priorités parmi les activités mondiales de recherche-développement consacrées aux maladies négligées qui sont les plus susceptibles de conduire à une crise sanitaire.

27. Le Groupe de haut niveau a demandé à l'OMS de diriger les efforts déployés pour aider les pays en développement à mettre en place des moyens de recherche et de production de vaccins, traitements et tests diagnostiques, notamment grâce à la coopération Sud-Sud. Je soutiens fermement cette recommandation et invite toutes les parties prenantes du secteur public et du secteur privé à s'intéresser à cet appui en faveur d'une bonne santé publique mondiale. L'aide au renforcement des capacités de recherche et de production engloberait la conception et le soutien de programmes de recherche dans les domaines des sciences biologiques et sociales, des services vétérinaires et de l'ingénierie et dans les domaines connexes.

### **Recommandations relatives au financement**

28. Face à une menace ou une crise liée à la santé publique mondiale, il est essentiel que la riposte soit menée par un seul organisme afin d'éviter toute duplication des efforts et de réagir efficacement. Je répète qu'aucune organisation n'est mieux placée que l'OMS pour servir de force mobilisatrice, mais je pense qu'elle a besoin de ressources suffisantes pour jouer les rôles que l'on attend d'elle.

29. Depuis 2006, les organismes des Nations Unies et leurs partenaires ont reçu beaucoup d'aides prévisibles du Fonds central pour les interventions d'urgence de

façon à réagir rapidement et dans un cadre coordonné et stratégique aux urgences d'ordre humanitaire. Un fonds important consacré aux urgences et crises sanitaires devra être mis en place afin de déployer des équipes techniques à grande échelle, qui seront placées sous la coordination et la direction stratégique de l'OMS, et de les rendre opérationnelles. En mai 2015, l'Assemblée mondiale de la Santé a décidé de créer le Fonds de réserve pour les situations d'urgence. À l'inverse du Fonds central pour les interventions d'urgence, dont le champ d'action est large, le Fonds de réserve pour les situations d'urgence a été mis en place dans le but précis d'apporter les ressources nécessaires pour transposer rapidement à une plus grande échelle les dispositions initiales prises par l'OMS lors d'épidémies et de situations d'urgence ayant des répercussions sanitaires. Une intervention rapide et bien financée est, en effet, essentielle pour sauver les vies des populations touchées. J'encourage les États Membres à veiller à ce que le Fonds de réserve soit suffisamment et régulièrement approvisionné et à ce que tous les organismes des Nations Unies participant à une intervention à la suite d'une crise sanitaire aient accès aux fonds en cas de besoin.

30. Les donateurs devront soutenir de façon plus stratégique le renforcement des systèmes de prestations sanitaires. Ils devront soutenir également l'accès équitable et universel à des soins de santé de qualité dans les pays plus vulnérables, où les revenus insuffisants, la mauvaise qualité des systèmes de communication et de transport, le manque d'équipement des services de soin et de professionnels de la santé ont souvent une influence décisive sur le pronostic vital. Le soutien international apporté aux programmes d'éradication des maladies a permis de réaliser d'énormes progrès, les donateurs ayant financé avec générosité les programmes consacrés à des indicateurs de santé particuliers. Cependant, comme l'a indiqué le Groupe de haut niveau, il ne suffit pas pour aider les gouvernements à élaborer des systèmes de prestations sanitaires durables et ces programmes « verticaux » n'aident pas les systèmes de prestations médicales de façon régulière et large. Je remarque que d'autres secteurs participant aux interventions en cas de crise sanitaire, comme ceux de l'eau, de l'assainissement, de l'hygiène, de la nutrition et de la protection ont eux aussi besoin de ressources suffisantes. J'encourage les donateurs et les institutions financières régionales et mondiales, de concert avec l'OMS et les autres organismes des Nations Unies concernés, à établir un dialogue et un plan d'action stratégiques afin d'apporter aux gouvernements le soutien complémentaire dont ils ont besoin pour renforcer leurs systèmes de santé.

31. Le 29 août 2014, les Présidents de la Guinée, du Libéria et de la Sierra Leone m'ont informé par écrit que leurs pays étaient soumis à des sanctions économiques et à un embargo commercial virtuels, qui ne manqueraient pas d'aggraver les effets de l'épidémie sur leurs économies et d'entraver les actions menées pour la juguler (voir S/2014/669). Le Groupe de haut niveau a reconnu que les restrictions imposées aux postes-frontières et dans le domaine commercial, qui peuvent parfois aller à l'encontre du Règlement sanitaire international, amplifiaient les effets des épidémies. Il a ajouté qu'un repli de l'activité économique provoqué par une maladie pouvait avoir des répercussions bien plus étendues et dévastatrices que l'épidémie elle-même. Je recommande donc que l'Organisation mondiale du commerce et l'OMS cherchent ensemble comment atténuer les risques suscités par les mesures unilatérales en place. Si aucune solution ne leur est apportée, je crains que ces risques n'influencent la prise de décisions politiques en matière de crise sanitaire.

32. L'accès rapide des gouvernements touchés et des autres acteurs participant aux interventions nationales et internationales à un financement prévisible est essentiel à la réussite de toute action d'urgence et contribuera de façon significative à sauver des vies. En plus de soutenir les activités essentielles, ce financement prévisible est important pour aider les responsables de l'intervention à mieux coordonner l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie commune. Le Groupe de haut niveau a constaté que l'absence de financement fiable réduisait l'aptitude des autorités à prévenir la propagation de la maladie. À cet égard, je soutiens pleinement la proposition faite par la Banque mondiale de créer un mécanisme de financement d'urgence pour la lutte contre les pandémies, ainsi que son utilisation innovante de nouvelles sources de financement. Je recommande aux donateurs d'aider la Banque mondiale à mettre ce fonds en service dans les meilleurs délais.

### **Recommandations relatives au suivi et à la mise en œuvre**

33. Les épidémies de maladies transmissibles menacent gravement la sécurité sanitaire mondiale et nécessitent une riposte immédiate et énergique au plus haut niveau politique. À cet égard, je remarque que le Groupe de haut niveau et le Groupe d'experts chargé de l'évaluation intérimaire de la riposte à l'Ebola, qui relève de l'OMS, ont recommandé la mise en place de mécanismes permettant que les problèmes de santé mondiaux soient examinés au niveau politique. Il importe d'apporter une réponse politique, nationale et internationale aux crises sanitaires, comme l'ont montré plusieurs épidémies récentes de maladies transmissibles. Toute crise sanitaire de grande ampleur est susceptible de toucher l'ensemble des secteurs de la société et souvent, les groupes vulnérables et marginalisés peuvent être oubliés ou insuffisamment pris en compte. Il faut imprimer une direction politique forte au niveau national pour bien relever ces défis.

34. Au niveau national, la préparation, la surveillance et la riposte en cas d'épidémie de maladies transmissibles doivent être décidées au plus haut niveau politique et être proportionnées à l'ampleur de l'épidémie. Le Groupe de haut niveau a constaté que les préoccupations soulevées par les Ministres de la santé au niveau national concernant les possibilités d'épidémies ne sont souvent pas traitées avec la priorité qu'elles méritent ou sont dédramatisées pour des raisons politiques. En outre, mobiliser les dirigeants politiques au plus haut niveau pour répondre à une crise sanitaire contribue à rassembler efficacement tous les acteurs nationaux concernés et encourage la coopération de façon à obtenir plus rapidement des résultats. L'expérience du Nigéria montre qu'une action politique de haut niveau, une communication claire avec le public et une mobilisation forte des communautés ont été déterminantes pour enrayer l'épidémie de fièvre hémorragique Ebola.

35. L'épidémie d'Ebola qui a éclaté en Afrique de l'Ouest a montré que les conséquences des crises sanitaires étaient loin de se limiter au domaine de la santé. Une riposte intégrant de façon appropriée les dimensions sanitaire, humanitaire et socio-économique doit être dirigée par une autorité politique centrale compétente dans l'ensemble de ces secteurs.

36. Dans le monde actuel où tout se tient, les épidémies de maladies transmissibles survenant dans un pays représentent une menace importante pour tous les autres. Par conséquent, si un pays n'établit pas l'existence d'un tel phénomène ou n'y répond pas adéquatement, c'est la vie de tous les citoyens du monde qui est en danger. Le fait que les dirigeants politiques soient mieux informés

des menaces pesant sur la sécurité sanitaire mondiale permettra de faire intervenir la coopération internationale plus tôt en vue de lutter contre de telles menaces.

37. Un encadrement politique est aussi nécessaire pour garantir l'efficacité de la préparation dans le monde entier, par une surveillance continue de la mise en œuvre des capacités de base et d'autres mesures de préparation, et par l'envoi d'une assistance internationale là où elle est la plus nécessaire. Un contrôle efficace doit être mis en place pour conserver la dynamique nécessaire au renforcement de l'infrastructure mondiale de la santé. Un suivi régulier permettra de faire en sorte que la question de la sécurité sanitaire mondiale demeure parmi les préoccupations de la communauté internationale, afin de mieux protéger le monde contre les pandémies.

38. Au vu de la menace grave que représentent les pandémies, j'appuie la suggestion faite par le Groupe de haut niveau selon laquelle l'Assemblée générale devrait régulièrement faire en sorte que les préoccupations sanitaires mondiales soient examinées au niveau politique. Ces préoccupations peuvent également être examinées par le Conseil économique et social, si nécessaire.

39. Le Groupe de haut niveau recommande la création, par l'Assemblée générale, d'un Conseil de haut niveau sur les crises sanitaires mondiales composé de 45 à 50 États Membres, qui remplirait trois fonctions : la surveillance des questions politiques et non liées à la santé en rapport avec la prévention et la préparation des grandes crises sanitaires; le contrôle de la mise en œuvre des recommandations formulées en la matière; la participation aux préparatifs d'un sommet sur les crises sanitaires mondiales.

40. Je ne suis pas favorable à cette recommandation. À mon avis, les fonctions qu'il est proposé de confier à ce conseil de haut niveau pourraient être assurées par des échanges plus fréquents entre l'Assemblée générale et le Conseil économique et social d'une part, et entre l'Assemblée générale et l'Assemblée mondiale de la Santé d'autre part. De plus, sa création pourrait avoir des répercussions importantes sur les ressources.

41. Je participerai pleinement à la mise en œuvre des recommandations du Groupe de haut niveau relatives aux organismes des Nations Unies et informerai l'Assemblée générale des questions pertinentes, si nécessaire. Pour m'aider dans cette tâche, je vais créer, à l'aide des ressources existantes, un groupement tactique mondial sur la santé, pour une période d'un an; il sera dirigé par le Vice-Secrétaire général et j'inviterai également l'OMS et la Banque mondiale à participer à sa direction. Ce groupement sera composé de hauts responsables d'organisations internationales appartenant au système des Nations Unies. Dans la mesure où la préparation des crises touchant la santé publique mondiale et la réponse qui y est apportée concernent aussi des acteurs n'appartenant pas à l'Organisation des Nations Unies, le groupement comprendra également des spécialistes indépendants dans les domaines de la santé, de la finance et du commerce internationaux, ainsi que des experts de la société civile et d'organisations non gouvernementales.

### III. Conclusion

#### **Il faut tirer le signal d'alarme**

42. Alors que les mouvements de personnes et de populations entières augmentent dans le monde entier et que les changements climatiques créent des conditions facilitant la propagation des maladies, aucun pays n'est à l'abri d'une épidémie, quel que soit l'endroit où elle éclate. L'épidémie du virus Zika a récemment illustré cette vérité troublante.

43. Je pense que la menace que représente une pandémie pour des millions de vies a été sous-estimée jusqu'à présent, tout comme l'importance de la préparation et des capacités au niveau mondial. Il est vrai que dans l'environnement politique et économique mondial actuel, les priorités sont nombreuses et les ressources limitées. Toutefois, à moins d'agir aujourd'hui pour renforcer les capacités de santé publique des pays, donner davantage de pouvoir à l'OMS, à l'Organisation des Nations Unies et à d'autres intervenants, et investir dans la prévention des épidémies, la prochaine crise sanitaire pourrait être encore plus dévastatrice que l'Ebola. J'appelle instamment l'Assemblée générale à s'engager sérieusement à donner suite à ces recommandations.

---