



Assemblée générale

Soixante-quinzième session

44^e séance plénière

Lundi 14 décembre 2020, à 10 heures
New York

Documents officiels

Président : M. Bozkir (Turquie)

En l'absence du Président, M. Arriola Ramírez (Paraguay), Vice-Président, assume la présidence.

La séance est ouverte à 10 heures.

Point 9 de l'ordre du jour (suite)

Rapport du Conseil économique et social

Projet de résolution (A/75/L.14/Rev.1)

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : J'ai été informé que la délégation du Guyana ne présenterait pas le projet de résolution A/75/L.14/Rev.1. La représentante du Guyana peut-elle le confirmer ?

M^{me} Edwards (Guyana) (*parle en anglais*) : C'est exact, nous ne présenterons pas le projet de résolution A/75/L.14/Rev.1.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant se prononcer sur le projet de résolution A/75/L.14/Rev.1, intitulé « Retrait de Vanuatu de la catégorie des pays les moins avancés ».

Je donne la parole au représentant du Secrétariat.

M. Nakano (Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences) (*parle en anglais*) : J'informe les délégations que, depuis le dépôt du projet de résolution, outre ceux énumérés dans le document publié sous la cote A/75/L.14/Rev.1, à savoir les États Membres de l'Organisation des Nations Unies qui sont membres du Groupe des 77 et la Chine, les pays suivants s'en sont également portés coauteurs :

Australie, Belgique, Canada, Israël, Japon, Nouvelle-Zélande, Palaos et Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Puis-je considérer que l'Assemblée décide d'adopter le projet de résolution A/75/L.14/Rev.1 ?

Le projet de résolution A/75/L.14/Rev.1 est adopté (résolution 75/128).

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant des États-Unis, qui souhaite s'exprimer au titre des explications de position sur la résolution qui vient d'être adoptée. Je rappelle aux délégations que les explications de vote ou de position sont limitées à 10 minutes et que les délégations doivent prendre la parole de leur place.

M. Mack (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Les États-Unis tiennent à remercier les Fidji de leur leadership sur la résolution 75/128, un texte important, et à féliciter Vanuatu de cette réalisation remarquable.

Le retrait de Vanuatu de la catégorie des pays les moins avancés est un accomplissement qu'il convient de célébrer, en particulier au regard des incidences socioéconomiques sans précédent qu'a subies Vanuatu du fait de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et du cyclone Harold. Les États-Unis sont fiers d'avoir pu, par le biais du pacte de 65 millions de dollars de la Millennium Challenge Corporation, être un partenaire de Vanuatu dans son parcours vers le développement.

Ce procès-verbal contient le texte des déclarations prononcées en français et la traduction des autres déclarations. Les rectifications éventuelles ne doivent porter que sur le texte original des interventions. Elles doivent être indiquées sur un exemplaire du procès-verbal, porter la signature d'un membre de la délégation intéressée et être adressées au Chef du Service de rédaction des procès-verbaux de séance, bureau U-0506 (verbatimrecords@un.org). Les procès-verbaux rectifiés seront publiés sur le Système de diffusion électronique des documents de l'Organisation des Nations Unies (<http://documents.un.org>).



En ce qui concerne le texte de la résolution 75/128, les États-Unis se dissocient du paragraphe 3 en raison de son libellé s'agissant du commerce. L'ONU n'est pas l'instance idoine pour discuter de l'offre, de la prorogation ou de la suppression de préférences commerciales, et ce type de formulation n'a aucun poids à l'Organisation mondiale du commerce (OMC). Les États-Unis ne considèrent pas que les recommandations faites par l'Assemblée générale sur les questions liées au commerce sont contraignantes, ni qu'elles sont pertinentes auprès de l'OMC.

Notre position sur le libellé du paragraphe 3 s'agissant du commerce n'a rien à voir avec le retrait de Vanuatu de la catégorie des pays les moins avancés. Les États-Unis sont très favorables au retrait de Vanuatu de cette catégorie. Cette précision étant faite, nous nous sommes joints au consensus sur la résolution 75/128.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous avons entendu le seul orateur au titre des explications de position sur la résolution qui vient d'être adoptée.

L'Assemblée générale a ainsi achevé la phase actuelle de l'examen du point 9 de l'ordre du jour.

Point 74 de l'ordre du jour (*suite*)

Rapport de la Cour internationale de Justice

Projet de résolution (A/75/L.48)

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant de Singapour, qui va présenter le projet de résolution A/75/L.48.

M. Khng (Singapour) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de présenter, au nom de l'Argentine, des Pays-Bas, de la Roumanie, du Sénégal et de mon propre pays, Singapour, le projet de résolution A/75/L.48, intitulé « Fonds d'affectation spéciale pour le Programme relatif aux *Judicial Fellows* de la Cour internationale de justice ».

Le Programme relatif aux *Judicial Fellows* de la Cour internationale de Justice est une initiative de la Cour qui permet aux universités de sélectionner de jeunes diplômés en droit, ayant un intérêt particulier pour le droit international, pour poursuivre leur formation dans un contexte professionnel à la Cour pendant une période de neuf mois. Depuis sa création en 1999, le Programme a donné à 193 diplômés en droit l'occasion d'améliorer leurs connaissances et leur compréhension du droit international et de sa pratique, sous la supervision de membres de la Cour.

Le succès de ce Programme est incontestable. Toutefois, étant donné que les universités sont tenues de fournir à leurs candidats les ressources financières qui leur sont nécessaires pendant leur séjour à la Cour, seules les universités disposant de ressources financières suffisantes ont été en mesure de participer au Programme. Afin de permettre aux universités moins bien dotées, basées dans les pays en développement, de présenter des candidatures de diplômés en droit et de promouvoir ainsi la diversité au sein du Programme, le Président de la Cour a proposé la création d'un fonds d'affectation spéciale pour le programme. Le projet de résolution A/75/L.48 vise à créer ce fonds d'affectation spéciale.

Le projet de résolution se compose de sept alinéas du préambule et de cinq paragraphes. Le projet de mandat du fonds d'affectation spéciale figure en annexe du projet de résolution.

Aux termes des paragraphes 1 à 3 du projet de résolution, l'Assemblée générale prierait le Secrétaire général de créer et d'administrer un fonds d'affectation spéciale pour le Programme, conformément au mandat défini dans l'annexe ; déciderait que les ressources du fonds d'affectation spéciale devraient être affectées à l'octroi de bourses à des ressortissants de pays en développement remplissant les conditions requises, désignés par des universités basées dans des pays en développement ; et inviterait à verser rapidement et généreusement des contributions financières volontaires au nouveau fonds d'affectation spéciale.

Au nom de l'Argentine, des Pays-Bas, de la Roumanie, du Sénégal et de mon pays, Singapour, je tiens à remercier sincèrement les délégations de leur ferme appui et de leur souplesse durant les négociations sur le projet de résolution. Nous souhaitons également remercier M. Philippe Gautier, Greffier de la Cour internationale de Justice, et son équipe du Greffe de la Cour de leur appui et de leurs contributions.

Je conclus en exprimant notre espoir que l'Assemblée générale adoptera le projet de résolution A/75/L.48 sans le mettre aux voix.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant se prononcer sur le projet de résolution A/75/L.48, intitulé « Fonds d'affectation spéciale pour le Programme relatif aux *Judicial Fellows* de la Cour internationale de justice ».

Je donne la parole au représentant du Secrétariat.

M. Nakano (Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences) (*parle en anglais*) : L'état des incidences financières suivant est présenté conformément à l'article 153 du Règlement intérieur de l'Assemblée générale.

Aux termes des paragraphes 1, 4 et 5 du projet de résolution A/75/L.48, l'Assemblée générale prierait le Secrétaire général de créer et d'administrer un fonds d'affectation spéciale pour le Programme relatif aux *Judicial Fellows* de la Cour internationale de Justice, conformément au mandat défini dans l'annexe du projet de résolution, par l'intermédiaire duquel les États, les institutions financières internationales, les organismes donateurs, les organisations intergouvernementales, les organisations non gouvernementales et les personnes physiques et morales peuvent verser des contributions financières volontaires à l'appui du Programme ; prierait le Secrétaire général de continuer de faire connaître le Programme et d'inviter périodiquement les États, les institutions financières internationales, les organismes donateurs, les organisations intergouvernementales, les organisations non gouvernementales et les personnes physiques et morales à verser des contributions financières volontaires au nouveau fonds d'affectation spéciale ou à contribuer de toute autre manière à la mise en œuvre et à l'élargissement éventuel du Programme ; et prierait également le Secrétaire général de lui rendre compte, à sa soixante-seizième session, de l'application du projet de résolution.

En ce qui concerne la création et l'administration du fonds d'affectation spéciale pour le Programme relatif aux *Judicial Fellows* de la Cour internationale de Justice, ainsi que la promotion du Programme et la présentation à l'Assemblée générale à sa soixante-seizième session d'un rapport sur la mise en œuvre du projet de résolution A/75/L.48, conformément à ses paragraphes 1, 4 et 5, il est entendu que toutes les activités connexes ayant pour objet d'appuyer l'administration du fonds d'affectation spéciale et la présentation d'un rapport à ce sujet à l'Assemblée générale seraient financées par des contributions volontaires. En conséquence, l'adoption du projet de résolution A/75/L.48 n'aurait aucune incidence budgétaire sur le budget-programme.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne la parole au représentant du Secrétariat.

M. Nakano (Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences) (*parle en anglais*) : J'informe les délégations que depuis le dépôt du projet de résolution, outre les délégations énumérées dans le

document publié sous la cote A/75/L.48, les pays suivants s'en sont portés coauteurs : Afrique du Sud, Albanie, Australie, Autriche, Bolivie (État plurinational de), Brésil, Cameroun, Chili, Chypre, Congo, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, Fédération de Russie, Fidji, Gabon, Guinée, Honduras, Indonésie, Irlande, Islande, Kiribati, Lituanie, Malte, Maroc, Monaco, Monténégro, Namibie, Nouvelle-Zélande, Palaos, Pérou, Qatar, République arabe syrienne, République de Corée, Slovaquie, Turquie, Ukraine, Viet Nam et Zambie.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Puis-je considérer que l'Assemblée générale décide d'adopter le projet de résolution A/75/L.48 ?

Le projet de résolution A/75/L.48 est adopté (résolution 75/129).

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Puis-je considérer que l'Assemblée générale en a ainsi terminé avec son examen du point 74 de l'ordre du jour ?

Il en est ainsi décidé.

Point 131 de l'ordre du jour

Santé mondiale et politique étrangère

Projets de résolution (A/75/L.41 et A/75/L.47)

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole au représentant de l'Indonésie, qui va présenter le projet de résolution A/75/L.41.

M. Djani (Indonésie) (*parle en anglais*) : Aujourd'hui, j'ai l'honneur de présenter au nom des sept principaux membres de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale, à savoir l'Afrique du Sud, le Brésil, la France, la Norvège, le Sénégal, la Thaïlande et mon propre pays, l'Indonésie, le projet de résolution A/75/L.41, intitulé « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous ».

L'Initiative politique étrangère et santé mondiale a été créée en 2006 et, depuis 2008, nous présentons chaque année à l'Assemblée générale des projets de résolution sur des questions liées à la santé pour plaider en faveur d'un renforcement des liens entre la politique étrangère et la santé mondiale, ce qui est d'autant plus pertinent dans le contexte actuel de la pandémie mondiale de maladie à coronavirus (COVID-19), qui touche tout le monde autour du globe.

À la soixante-quinzième session de l'Assemblée générale, l'Initiative politique étrangère et santé mondiale, placée sous la présidence indonésienne, a

l'honneur de présenter un projet de résolution sur la santé mondiale et la politique étrangère qui est centré sur des soins de santé abordables pour tous. L'accès de tous, partout, à des soins de santé de qualité et d'un coût abordable est une priorité essentielle du développement international. Malheureusement, la moitié de la population mondiale attend toujours de pouvoir exercer son droit à cet accès.

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, chaque année, quelque 100 millions de personnes dans le monde sombre dans la pauvreté en raison de dépenses de santé exorbitantes, en particulier dans les régions reculées. Même lorsque des soins de santé sont disponibles, ils ne couvrent souvent pas tout le spectre de la souffrance humaine, notamment les maladies mentales, qui se sont aggravées durant la pandémie actuelle.

La pandémie nous rappelle donc à tous que la santé est une condition préalable, un résultat et un indicateur du développement durable et l'un des fondements de la stabilité sociale, économique et politique. Les questions de santé ne doivent pas être politisées pour servir uniquement les intérêts des partis politiques. Il est bien plus important que nous nous attaquions à la viabilité, à l'accessibilité et au caractère abordable des soins de santé pour tous. Il y a deux jours, à l'occasion de la Journée internationale de la couverture sanitaire universelle, on a souligné une fois de plus la nécessité de mettre en place des systèmes de santé solides et résilients et d'assurer une couverture sanitaire universelle en coopération avec des partenaires multipartites.

Dans cet esprit, le projet de résolution que j'ai l'honneur de présenter aujourd'hui nous incite tous à renforcer les systèmes de santé nationaux en garantissant des soins de santé abordables pour tous, l'accent étant mis sur les soins de santé primaires. Il réaffirme également notre engagement à donner accès à des services de santé de qualité et d'un coût abordable, ainsi qu'à des médicaments, des vaccins, des moyens de diagnostic et des technologies sanitaires indispensables qui soient sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable.

L'accès à des soins de santé abordables est un élément essentiel de la riposte à la pandémie de COVID-19 et à d'autres situations d'urgence sanitaire, ainsi que du relèvement, ce qui est clairement abordé dans le projet de résolution. Pendant cette pandémie sans précédent, qui est loin d'être terminée et qui ne sera sans doute pas la dernière, la solidarité et l'unité mondiales sont plus importantes que jamais pour répondre aux

besoins humains fondamentaux. Saisissons de cette occasion pour mettre la politique de côté et concentrer nos efforts sur le traitement de cette crise humanitaire dans l'intérêt de tous.

Le projet de résolution a été préparé par le biais d'un dialogue continu, ouvert et transparent, qui a permis d'aboutir à un message équilibré et fort. Nous nous félicitons également que le projet de résolution ait été accueilli favorablement par la quasi-totalité des États Membres et des observateurs de l'Assemblée générale. Je tiens à remercier les États Membres qui ont coparrainé et appuyé le projet de résolution, ainsi que l'Organisation mondiale de la Santé, le Bureau du Président de l'Assemblée générale et le Secrétariat de leur coopération tout au long du processus.

Pour terminer, j'appelle tous les États Membres à appuyer cette initiative très importante et opportune et à se joindre à nous pour adopter le projet de résolution A/75/L.41 en l'état. Soutenir sans réserve le projet de résolution, c'est soutenir la santé mondiale, la dignité et le respect des droits de l'homme. À l'heure de la COVID-19, il est plus que jamais temps pour nous de renforcer la solidarité mondiale pour le bien de la race humaine et de l'humanité.

Le Président par intérim (*parle en espagnol*) :
Je donne maintenant la parole au représentant du Chili, qui va présenter le projet de résolution A/75/L.47.

M. Skoknic Tapia (Chili) (*parle en anglais*) :
Au nom du Japon et de mon propre pays, le Chili, j'ai l'honneur de présenter le projet de résolution A/75/L.47, intitulé « Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) ».

Les populations du monde entier vieillissent à un rythme plus rapide que par le passé, et cette transition démographique aura des répercussions sur presque tous les aspects de la société. À la fin de la Décennie pour le vieillissement en bonne santé 2021-2030, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus aura augmenté de 30 %, passant de 1 milliard en 2019 à 1,4 milliard en 2030. En 2050, la population mondiale des personnes âgées aura plus que doublé pour atteindre 2,1 milliards.

Le monde s'est rassemblé autour du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Tous les pays et toutes les parties prenantes se sont engagés à ce que personne ne soit laissé pour compte et à faire en sorte que chaque être humain puisse réaliser son potentiel dans la dignité et l'égalité et dans un environnement sain.

Une décennie d'action mondiale concertée en faveur du vieillissement en bonne santé s'impose de toute urgence. Une grande partie des personnes âgées de plus de 60 ans vivant dans les pays à revenu faible ou intermédiaire n'ont même pas accès aux ressources de base nécessaires pour mener une vie pleine de sens et de dignité. Beaucoup d'autres font face à une multitude d'obstacles qui les empêchent de participer pleinement à la société.

La Décennie pour le vieillissement en bonne santé, qui a été approuvée par l'Assemblée mondiale de la Santé, cherche à améliorer la vie des personnes âgées, de leurs familles et de leurs communautés par une action collective visant à modifier notre façon de penser, de ressentir et de nous comporter à l'égard de l'âge et de l'âgisme, à aider à mettre en place des communautés qui favorisent les capacités des personnes âgées, à fournir des soins intégrés et des services de santé primaires adaptés aux personnes âgées et à donner accès à des soins de longue durée de qualité aux personnes âgées qui en ont besoin. La Décennie comble les lacunes en matière de santé et de bien-être en renforçant les approches multisectorielles du vieillissement en bonne santé.

À l'instar du Plan d'action international de Madrid sur le vieillissement, la Décennie appuie la réalisation du Programme 2030 et de ses 17 objectifs de développement durable, reflétant la promesse de ne laisser personne de côté et soulignant que chaque être humain aura la possibilité de réaliser son potentiel dans la dignité et l'égalité. La Décennie renvoie également à la Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, par laquelle les gouvernements se sont engagés à intensifier leurs efforts pour promouvoir un vieillissement sain et actif, maintenir et améliorer la qualité de vie des personnes âgées et répondre aux besoins d'une population qui vieillit rapidement.

La proposition de Décennie pour le vieillissement en bonne santé a été élaborée dans le cadre de consultations multipartites avec près de 90 États Membres, 19 organismes des Nations Unies et organisations internationales et 300 acteurs non étatiques. L'objectif du projet de résolution, qui est de nature procédurale, est d'approuver une proposition relative à la Décennie pour le vieillissement en bonne santé qui prévoit un programme de travail comprenant un ensemble d'orientations et de stratégies auxquelles les gouvernements et d'autres parties prenantes pourront avoir recours.

La proclamation de la Décennie par l'Assemblée générale permettrait de réunir de nombreux secteurs des parties prenantes, tels que les gouvernements, les universités, la société civile, le secteur privé et d'autres groupes professionnels. Cette collaboration s'appuierait sur les réseaux existants et contribuerait à la réalisation du droit des personnes âgées à la santé et aux possibilités sociales et économiques qu'elles méritent.

Pour terminer, nous sommes très heureux que le texte ait fait l'objet d'une approbation tacite et soit maintenant prêt à être examiné par l'Assemblée. Nous profitons de l'occasion pour faire part de notre sincère appréciation à toutes les délégations pour leur participation active au processus de négociation, et pour remercier les délégations qui se sont portées coauteurs du projet de résolution. Nous espérons que tous les États Membres continueront d'appuyer le projet de résolution A/75/L.47 en l'adoptant par consensus.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous passons maintenant à l'examen des projets de résolution A/75/L.41 et A/75/L.47. Les délégations qui souhaitent intervenir au titre des explications de vote ou de position sur l'un ou l'autre des deux projets de résolution sont invitées à le faire maintenant en une seule intervention. Je rappelle aux délégations que les explications de vote ou de position sont limitées à 10 minutes et que les délégations doivent prendre la parole de leur place.

Je donne la parole au représentant des États-Unis d'Amérique.

M. Mack (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : La première partie de ma déclaration concerne le projet de résolution sur la santé mondiale et la politique étrangère, publié sous la cote A/75/L.41, tandis que la seconde partie sera consacrée au projet de résolution sur le vieillissement en bonne santé, publié sous la cote A/75/L.47.

Tous nos pays sont aux prises avec la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), ainsi qu'avec les décès et la destruction économique qui en résultent dans le monde entier. Néanmoins, les États-Unis ne peuvent accepter le projet de résolution A/75/L.41, qui ne tient aucun compte des questions fondamentales qui entourent l'origine et la propagation de la COVID-19. En outre, le projet de résolution dilue l'accent prétendument mis sur la santé mondiale en incluant des questions sans rapport, qui ne réunissent pas le consensus ou ne sont pas dûment traitées par l'Assemblée. En

cette année où la sécurité sanitaire mondiale revêt tant d'importance pour tant de personnes, nous sommes également très préoccupés par le manque d'ouverture des processus de rédaction et de consultation appliqués au projet de résolution.

À la récente session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la lutte contre la pandémie de COVID-19, de nombreux États Membres ont appelé à davantage de transparence et de progrès dans l'enquête sur les origines du virus, or le projet de résolution ne mentionne absolument pas cette exigence critique. Il est tout simplement inadmissible que l'attention du monde ne soit pas focalisée sur une question cruciale tant pour la santé publique mondiale que pour la prévention de la prochaine pandémie, à savoir l'origine de l'épidémie de COVID-19 et la manière dont elle s'est propagée au-delà de Wuhan, puis de la République populaire de Chine.

Ce mois-ci, nous avons franchi une année depuis l'apparition signalée de la COVID-19, et il est inacceptable que nous n'ayons toujours que très peu d'informations sur la façon dont elle a commencé et dont elle s'est répandue si rapidement au sein de la population de Wuhan, en Chine. En adoptant la résolution WHA73.1 par un consensus écrasant à l'Assemblée mondiale de la Santé, les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ont réclamé que des missions scientifiques et collaboratives enquêtent sur le terrain sur les origines du virus.

À ce jour, aucun expert international n'a été déployé en Chine pour y mener une enquête impartiale, complète et transparente. L'élaboration du cahier des charges de l'enquête ne s'est faite ni dans la transparence, ni en consultation systématique avec les États Membres. L'OMS n'a pas confirmé de date de visite des experts internationaux. L'équipe internationale a besoin de bénéficier d'un accès immédiat, direct et sans entrave aux foyers épidémiques si elle veut pouvoir répondre à une question fondamentale : comment cette pandémie aurait-elle pu être évitée ? La réponse à cette question sera déterminante pour notre capacité à réduire le risque de pandémies futures.

Nous ne sommes pas en train d'inventer des allégations non étayées par la science ou les faits. Aujourd'hui, nous demandons simplement à la communauté internationale d'agir de manière responsable, et à la République populaire de Chine de partager des informations essentielles qui n'ont pas encore été fournies aux États Membres sur l'origine et la propagation du virus de la COVID-19. En bref, le projet de résolution ne

fait même pas l'effort minimum d'aborder les questions pour lesquelles nos citoyens méritent et exigent des réponses en cette période critique. Nous devons faire toute la lumière sur la manière dont la COVID-19 a pu se propager si rapidement et avec un impact aussi dévastateur si nous voulons renforcer la santé mondiale dans le monde entier, pour reprendre les arguments avancés dans le projet de résolution.

Comme par le passé, le projet de résolution reste en outre fondamentalement vicié par l'inclusion de questions sans aucun rapport avec la santé publique. Les États-Unis ont présenté leurs objections sur ces questions dans d'autres instances, et nos préoccupations sont bien connues. Parmi les questions problématiques incluses dans le projet de résolution, citons les suivantes.

Les États-Unis ne considèrent pas que les gouvernements sont responsables d'une répartition équitable des revenus ; les efforts déployés par les États pour imposer une répartition équitable se traduisent par une baisse de la productivité, une croissance lente voire nulle, et une diminution de la prospérité.

La Stratégie et le plan d'action mondiaux pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle ont été minutieusement négociés à l'Organisation mondiale de la Santé. Nous exhortons les États Membres et l'OMS à se concentrer sur les domaines de la Stratégie et du plan d'action mondiaux faisant l'objet d'un consensus, et à donner la priorité aux politiques qui favoriseront l'accès aux médicaments tout en renforçant le système d'innovation mondial. Les États membres de l'OMS devraient également intensifier sa coopération trilatérale avec l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle et l'Organisation mondiale du commerce (OMC), afin de favoriser une meilleure compréhension du lien entre les politiques de santé publique et les politiques de propriété intellectuelle.

Les expressions « santé sexuelle et procréative » et « droits en matière de procréation » sont désormais chargées de connotations qui promeuvent à tort l'avortement ou le droit à l'avortement. Comme l'affirment dans la Déclaration de consensus de Genève sur la promotion de la santé de la femme et le renforcement de la famille des pays qui représentent toutes les régions du globe, chaque nation a le droit souverain de mettre en œuvre dans ce domaine des programmes et des activités en conformité avec ses lois et politiques, sans pression

ou ingérence extérieure. Nous appuyons sans réserve le fait que des soins de santé de qualité soient fournis aux femmes et aux filles du monde entier, sans promouvoir l'avortement.

L'ONU doit respecter les mandats indépendants d'autres processus et institutions, notamment en ce qui concerne les négociations commerciales, et ne doit pas intervenir dans les décisions ou mesures prises par d'autres instances, telle l'OMC. Les États-Unis se félicitent des références aux droits humains dans le projet de résolution, mais il est regrettable que le texte final ne fasse pas mention une seule fois des défenseurs des droits humains.

En outre, les États-Unis s'efforcent de lutter contre la discrimination raciale, la xénophobie et toutes les autres formes d'intolérance. Plutôt que de chercher à restreindre la liberté d'expression pour lutter contre l'intolérance ou les discours de haine, les États-Unis préconisent la mise en place de protections robustes pour la liberté d'expression, ainsi que l'application de régimes juridiques appropriés pour connaître des actes discriminatoires et des crimes de haine.

Enfin, en ce qui concerne les références au Programme de développement durable à l'horizon 2030 et au Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) qui figurent dans le projet de résolution, nous avons fait part de nos préoccupations dans notre déclaration d'ordre général à la Deuxième Commission, le 18 novembre 2020.

Bien que le projet de résolution A/75/L.41 soit très imparfait, nous remercions néanmoins le groupe initial de coauteurs pour le travail accompli sur ce texte. Nous restons cependant préoccupés par le manque d'inclusivité des processus de rédaction et de consultation qui ont abouti au texte. Nous notons qu'ils ont été particulièrement précipités cette année, et qu'ils ont semblé aller dans le sens d'une date d'adoption spécifique plutôt que d'un texte correctement négocié.

Nous encourageons vivement les membres du groupe initial de coauteurs, et en particulier le Président de l'année prochaine, à réfléchir à un calendrier plus approprié qui permette des consultations réellement constructives avec l'ensemble des Membres de l'ONU, tant à New York qu'à Genève. Par exemple, nous recommandons de tirer parti du fait que le texte est un projet de résolution de la plénière de l'Assemblée générale pour commencer les négociations au début du mois de décembre, afin d'éviter un chevauchement avec

les processus d'adoption en Deuxième et Troisième Commissions, et de laisser suffisamment de temps pour des négociations sérieuses plutôt que de s'astreindre à une date d'adoption préétablie.

Dans le contexte de la COVID-19, les enjeux sont trop importants pour que le projet de résolution ne tienne pas compte d'aspects importants de la riposte internationale ou des voix de tous les États Membres de l'ONU. Ce sera encore le cas en 2021, et nous attendons avec intérêt que les méthodes de travail s'améliorent l'an prochain et les années suivantes. Bien que je prenne la parole au nom des États-Unis, je sais que nous ne sommes pas les seuls à nourrir des préoccupations autour de la nécessité de répondre d'urgence aux questions fondamentales que soulèvent l'origine et la propagation de la COVID-19. Nous entendons voter contre le projet de résolution A/75/L.41 et exhortons avec force toutes les parties concernées à s'engager à davantage de transparence et de progrès dans l'enquête sur les origines du virus.

En ce qui concerne le projet de résolution A/75/L.47 sur la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé, les États-Unis sont ravis de se joindre au consensus. Nous tenons à remercier le Chili et le Japon d'avoir veillé à un processus constructif tout au long des négociations, et nous notons que les États-Unis ont présenté une notification de retrait de l'Organisation mondiale de la Santé, retrait qui prendra effet le 6 juillet 2021. À ce titre, nous nous dissociions des références faites à l'Organisation mondiale de la Santé au paragraphe 5 du projet de résolution A/75/L.47. En ce qui concerne les références au Programme de développement durable à l'horizon 2030 que contient le projet de résolution, nous avons fait part de nos préoccupations dans notre déclaration d'ordre général à la Deuxième Commission, le 18 novembre 2020.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous avons entendu le dernier orateur au titre des explications de vote avant le vote.

L'Assemblée va maintenant se prononcer sur le projet de résolution A/75/L.41, intitulé « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous ».

Je donne maintenant la parole au représentant du Secrétariat.

M. Nakano (Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences) (*parle en anglais*) : J'informe les délégations que depuis le dépôt du projet

de résolution, outre ceux énumérés dans le document publié sous la cote A/75/L.41, les pays suivants s'en sont portés coauteurs : Allemagne, Angola, Bangladesh, Bolivie (État plurinational de), Botswana, Cabo Verde, Cambodge, Cameroun, Chili, Chypre, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Danemark, Djibouti, El Salvador, Équateur, Espagne, Finlande, Gabon, Gambie, Géorgie, Grèce, Guinée-Bissau, Inde, Islande, Jordanie, Lesotho, Liban, Luxembourg, Maroc, Mexique, Monaco, Myanmar, Namibie, Népal, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Qatar, République démocratique populaire lao, République dominicaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sainte-Lucie, Sao Tomé-et-Principe, Somalie, Timor-Leste, Turquie, Venezuela (République bolivarienne du) et Zambie.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Un vote enregistré a été demandé.

Il est procédé au vote enregistré.

Votent pour :

Afghanistan, Afrique du Sud, Albanie, Algérie, Allemagne, Andorre, Angola, Antigua-et-Barbuda, Arabie saoudite, Argentine, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahamas, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Belgique, Belize, Bénin, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Bosnie-Herzégovine, Botswana, Brésil, Brunéi Darussalam, Bulgarie, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Cambodge, Cameroun, Canada, Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Cuba, Danemark, Djibouti, Dominique, Égypte, El Salvador, Émirats arabes unis, Équateur, Érythrée, Espagne, Estonie, Eswatini, Éthiopie, Fédération de Russie, Fidji, Finlande, France, Gabon, Gambie, Géorgie, Ghana, Grèce, Grenade, Guatemala, Guinée, Guinée équatoriale, Guinée-Bissau, Guyana, Honduras, Hongrie, Îles Marshall, Îles Salomon, Inde, Indonésie, Iran (République islamique d'), Iraq, Irlande, Islande, Israël, Italie, Jamaïque, Japon, Jordanie, Kazakhstan, Kiribati, Koweït, Lesotho, Lettonie, Liban, Libye, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine du Nord, Madagascar, Malaisie, Malawi, Maldives, Mali, Malte, Maroc, Maurice, Mauritanie, Mexique, Micronésie (États fédérés de), Monaco, Mongolie, Monténégro, Mozambique, Myanmar, Namibie, Nauru, Népal, Nicaragua, Niger, Nigéria, Norvège, Nouvelle-Zélande,

Oman, Ouganda, Ouzbékistan, Pakistan, Palaos, Panama, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Paraguay, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, République arabe syrienne, République de Corée, République de Moldova, République démocratique populaire lao, République dominicaine, République populaire démocratique de Corée, République tchèque, République-Unie de Tanzanie, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Rwanda, Saint-Kitts-et-Nevis, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Sainte-Lucie, Samoa, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Serbie, Sierra Leone, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Sri Lanka, Suède, Suisse, Suriname, Tadjikistan, Tchad, Thaïlande, Timor-Leste, Togo, Trinité-et-Tobago, Tunisie, Turquie, Tuvalu, Ukraine, Uruguay, Vanuatu, Venezuela (République bolivarienne du), Viet Nam, Yémen, Zambie, Zimbabwe

Votent contre :

États-Unis d'Amérique

S'abstiennent :

Néant

Par 181 voix contre une, le projet de résolution A/75/L.41 est adopté (résolution 75/130).

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant se prononcer sur le projet de résolution A/75/L.47, intitulé « Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) ».

Je donne maintenant la parole au représentant du Secrétariat.

M. Nakano (Département de l'Assemblée générale et de la gestion des conférences) (*parle en anglais*) : J'informe les délégations que depuis le dépôt du projet de résolution, outre ceux énumérés dans le document publié sous la cote A/75/L.47, les pays suivants s'en sont portés coauteurs : Allemagne, Andorre, Argentine, Australie, Autriche, Bangladesh, Bhoutan, Bolivie (État plurinational de), Botswana, Bulgarie, Cabo Verde, Cameroun, Canada, Chypre, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Danemark, El Salvador, Espagne, Estonie, Finlande, France, Gabon, Grèce, Guatemala, Guinée-Bissau, Honduras, Inde, Indonésie, Irlande, Israël, Italie, Lettonie, Liban, Lituanie, Luxembourg, Malte, Maroc, Monaco, Mongolie, Namibie, Palaos, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Pays-Bas, Pérou, Philippines,

Pologne, Portugal, Qatar, République dominicaine, République-Unie de Tanzanie, Roumanie, Sao Tomé-et-Principe, Sénégal, Serbie, Singapour, Slovaquie, Slovénie, Suède, Tchéquie, Trinité-et-Tobago, Turquie, Uruguay, Viet Nam et Zambie.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Puis-je considérer que l'Assemblée décide d'adopter le projet de résolution A/75/L.47 ?

Le projet de résolution A/75/L.47 est adopté (résolution 75/131).

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Avant de donner la parole aux orateurs qui souhaitent expliquer leur position ou leur vote sur l'une ou l'autre des résolutions qui viennent d'être adoptées, je rappelle aux délégations que les explications de vote sont limitées à 10 minutes et que les délégations doivent prendre la parole de leur place.

M. Woodroffe (Royaume-Uni) (*parle en anglais*) : Je fais cette déclaration au nom de l'Australie, du Canada, de la Nouvelle-Zélande et de ma propre délégation, le Royaume-Uni.

Je voudrais tout d'abord dire que nous saluons l'adoption de la résolution 75/130, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous ». Nous sommes très reconnaissants aux facilitateurs et au groupe central pour l'esprit d'initiative dont ils ont fait preuve.

Cette année plus que les autres, il importe qu'en tant qu'États Membres de l'ONU, nous soulignons l'importance cruciale de systèmes de santé solides comme fondement d'une couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire ainsi que de la protection des personnes les plus souvent laissées pour compte. Nous nous réjouissons de constater que la résolution exprime son appui à des facteurs clés qui contribuent à l'efficacité des systèmes de santé, tels que la lutte contre les difficultés financières, l'initiative « Un monde, une santé », un accent mis sur la protection des droits des femmes et des filles et le respect des droits de l'homme. Nous remercions les facilitateurs et les autres États Membres de leur ambition et de leur détermination à rédiger une résolution qui tienne dûment compte des défis auxquels nous sommes confrontés cette année alors que nous continuons de lutter contre la pandémie.

Nous nous félicitons de la reconnaissance de la nécessité d'un leadership international durable et d'une collaboration multilatérale afin de faire face à la

pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) et aux futures menaces sanitaires. En particulier, nous nous félicitons de la référence faite au Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 et au Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins, qui reflète l'importance de ces initiatives internationales pour atteindre l'objectif d'appuyer un accès équitable aux vaccins dans le monde.

Cependant, nous sommes déçus par la suppression d'un paragraphe qui demandait aux États Membres de tenir compte du processus d'évaluation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS joue un rôle central dans la recherche d'une réponse mondiale efficace à la COVID-19, et il ne devrait pas être controversé de prendre acte des enseignements tirés et de renforcer, à l'échelle mondiale, l'état de préparation aux futures pandémies.

La pandémie de COVID-19 nous a également montré à tous l'importance d'adopter le principe « Un monde, une santé » pour faire face aux menaces sanitaires mondiales, qui tient compte de l'importance de la collaboration et de la coordination entre les dimensions humaine, animale et environnementale. De ce fait, nous nous félicitons que le rôle que joue le Secrétariat tripartite dans la lutte contre les risques sanitaires dans les secteurs humain, animal, végétal et autres secteurs pertinents a été reconnu, mais nous sommes perplexes et déçus par l'absence de référence au rôle central que joue le Programme des Nations Unies pour l'environnement dans l'élaboration d'un principe « Un monde, une santé ».

En outre, nous restons préoccupés par les répercussions de la pandémie sur la résistance aux antimicrobiens. Nous devons agir maintenant si nous voulons éviter de mettre en danger jusqu'à 10 millions de vies par an d'ici à 2050, avec un coût cumulé de 100 000 milliards de dollars pour l'économie mondiale. C'est pourquoi nous sommes déçus par l'absence de paragraphes orientés vers l'action sur la résistance aux antimicrobiens dans le texte de la résolution.

Enfin, au cours d'une année où la santé mondiale a été si importante pour tant de personnes, nous restons préoccupés par le manque d'inclusivité inhérent aux processus de rédaction et de consultation liés à la résolution. Nous encourageons vivement les membres du groupe central, et en particulier la présidence de l'année prochaine, à réfléchir à des délais plus appropriés qui permettront une consultation digne de ce nom avec l'ensemble des Membres de l'ONU, tant à New York qu'à Genève.

Dans le contexte de la COVID-19, les enjeux sont trop élevés pour que la résolution ne tienne pas compte d'aspects importants de la réponse internationale ou des voix de tous les États Membres de l'ONU. Ce sera encore le cas en 2021, et nous comptons bien sur une amélioration des méthodes de travail l'année prochaine et dans les années à venir.

M. Castañeda Solares (Guatemala) (*parle en espagnol*) : Le Guatemala se félicite d'avoir appuyé la résolution 75/130, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous ».

Le Guatemala est conscient de l'importance de l'adoption de cette résolution et est profondément reconnaissant aux délégations qui ont présenté ce texte précieux. La résolution reconnaît spécifiquement l'importance de l'accès aux systèmes de santé et de la fourniture de soins médicaux à tous, conformément à l'article 93 de la Constitution politique de la République du Guatemala, qui énonce que la jouissance des soins de santé est un droit humain fondamental, sans discrimination d'aucune sorte.

Nous en profitons également pour souligner que nous exprimons notre réserve à l'égard du paragraphe 13, étant donné que le terme « droits en matière de procréation » pourrait être mal interprété puisque la législation nationale du Guatemala prévoit des politiques de santé sexuelle et procréative et non des droits sexuels et reproductifs, ce qui pourrait être interprété comme un droit à l'avortement, contrevenant ainsi à la législation nationale de mon pays.

M^{me} Zalányi (Hongrie) (*parle en anglais*) : La Hongrie s'associe au consensus sur la résolution 75/131 et remercie les principaux auteurs d'avoir présenté cette initiative cette année.

Dans le même temps, la Hongrie regrette qu'un consensus n'ait pu dégagé sur la résolution 75/130, et remercie les principaux auteurs d'avoir présenté cette initiative.

La Hongrie est fière de ses réalisations de longue date dans le domaine des soins de santé, ainsi que de ses contributions scientifiques à la promotion de la santé publique mondiale. Nous avons toujours été déterminés à assurer la réalisation du meilleur état de santé physique et mentale possible pour nos citoyens, et ces efforts ont également guidé la lutte de notre pays contre la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19).

Dans le même temps, nous voudrions saisir cette occasion pour rappeler les préoccupations de la Hongrie sur certains aspects de la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, préoccupations que nous avons clairement exprimées lors de son adoption l'année dernière. C'est pourquoi la Hongrie aurait préféré que la référence faite à la déclaration au cinquième alinéa du préambule de la résolution 75/131 et au huitième alinéa du préambule de la résolution 75/130 soit neutre.

M. Ghorbanpour Najafabadi (République islamique d'Iran) (*parle en anglais*) : Je voudrais tout d'abord remercier les cofacilitateurs des consultations, en particulier les délégations indonésienne, japonaise et chilienne, sur les résolutions 75/130 et 75/131, qui viennent d'être adoptées. Dans un esprit de collaboration constructive, ma délégation a participé aux négociations en vue de garantir des résolutions équilibrées, inclusives et réalistes.

Bien que le titre de la résolution 75/130 soit « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous », il existe un certain doute quant au fait que la résolution aurait atteint son objectif. Selon le cadre introduit par l'Organisation mondiale de la Santé, les facteurs qui contribuent à l'accès aux médicaments sont, entre autres, des prix abordables, un financement durable et des systèmes de santé et d'approvisionnement fiables.

Cependant, dans un certain nombre de pays en développement, l'imposition de mesures coercitives unilatérales illégales prises par quelques pays, en fonction de leurs desseins politiques, compromet gravement tous ces facteurs. En fait, la résolution évite délibérément de demander à ces États de s'abstenir d'imposer des mesures unilatérales illégales qui entravent l'accès à des soins de santé et à des médicaments à un coût abordable, ce qui est particulièrement important en cette période difficile. En même temps, la résolution exige un niveau élevé d'engagement de la part des gouvernements afin de garantir les droits de chacun à cet égard.

Étant donné les graves effets négatifs des sanctions sur les systèmes de soins de santé et la santé des populations, ma délégation et plusieurs autres ont proposé, au cours du processus de négociation, un paragraphe orienté vers l'action afin que les réalités du terrain soient reflétées dans la résolution adoptée. Cependant, cette proposition a été rejetée par les pays qui cherchent à continuer à imposer des sanctions illégales à des personnes innocentes dans le cadre de leur programme politique.

La plupart d'entre nous sommes touchés par la propagation de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), mon pays étant l'un des plus touchés jusqu'à présent. L'impact le plus dévastateur des sanctions est le bilan humain, qui, en l'espèce, a été exacerbé par la grave pénurie de médicaments et d'équipements médicaux essentiels pour des millions d'Iraniens, notamment les enfants qui luttent contre des maladies graves, comme le cancer et l'épidermolyse bulleuse. Mon pays se bat actuellement sur deux fronts : premièrement, la pandémie de COVID-19, et deuxièmement, les sanctions économiques et sanitaires imposées par les États-Unis, car celles-ci réduisent la capacité de l'Iran à lutter contre le coronavirus.

Il est affirmé sans fondement que les mesures coercitives unilatérales ne concernent pas directement les fournitures médicales, mais en réalité, l'exclusion d'un pays du commerce international et des systèmes bancaires internationaux le prive de la possibilité d'acquérir ces fournitures par le biais des mécanismes commerciaux existants. Il convient de rappeler la déclaration de M. Idriss Jazairy, ancien Rapporteur spécial sur les effets négatifs des mesures coercitives unilatérales sur l'exercice des droits de l'homme, qui a décrit la situation actuelle comme suit :

« Alors que les sanctions des États-Unis prévoyaient des dérogations pour raison humanitaire, nous avons appris que l'aide était suspendue, les banques, les compagnies d'assurance et les entreprises de logistique attendent des éclaircissements à cet égard. »

Les conséquences négatives de ces mesures sont considérables et graves, surtout dans le contexte de la situation difficile actuelle qui affecte tous les droits de la personne, en particulier le droit à la vie. En ce sens, le maintien de ces mesures est tout simplement criminel. La communauté internationale doit donc prendre toutes les mesures nécessaires pour rejeter, condamner et annuler toute mesure coercitive unilatérale, afin de protéger et de défendre les valeurs humaines et les principes moraux, en particulier lors d'une crise aussi catastrophique.

Ma délégation souhaite se dissocier du paragraphe 13 de la résolution 75/130, car nous estimons que ce paragraphe ne fait pas l'objet d'un consensus parmi toutes les délégations.

M. Konstantinopolskiy (Fédération de Russie) (*parle en russe*) : Nous voudrions remercier le Secrétariat d'avoir préparé les rapports sur ce point de l'ordre du jour, notamment sur une démarche inclusive visant à renforcer les systèmes de santé (A/75/577) et sur la lutte contre la tuberculose (A/75/236).

La Fédération de Russie accorde une priorité absolue aux soins de santé, tant au niveau national que dans le cadre de la coopération internationale. Afin de lutter contre la pandémie de coronavirus, plusieurs médicaments innovants ont été mis au point et homologués dans notre pays, dont deux vaccins : Sputnik-V et EpiVacCorona. Nous avons mis l'accent sur la lutte contre cette maladie cette année, durant notre présidence de l'Organisation de Shanghai pour la coopération et du groupe BRICS, composé du Brésil, de la Fédération de Russie, de l'Inde, de la Chine et de l'Afrique du Sud.

Nous soutenons l'adoption de la résolution 75/130, sur la santé mondiale et la politique étrangère. Nous remercions la délégation indonésienne d'avoir coordonné les consultations sur cette résolution dans les circonstances difficiles actuelles. Nous nous félicitons vivement de l'accent mis par la résolution sur l'importance de la couverture sanitaire universelle, en privilégiant les soins de santé primaires et en créant les conditions favorables au développement socioéconomique, y compris au niveau international.

Nous sommes d'accord avec les dispositions de la résolution sur la lutte contre les maladies non transmissibles, la tuberculose et la résistance aux antimicrobiens, ainsi que sur la nécessité d'appliquer le Règlement sanitaire international. Nous saluons le rôle directeur clairement défini de l'Organisation mondiale de la Santé pour guider notre action dans le domaine des soins de santé internationaux.

Toutefois, comme l'année dernière, nous sommes obligés d'exprimer notre préoccupation quant au format accéléré du processus de négociation et au contenu déséquilibré du projet de résolution initial sur lequel les consultations ont eu lieu. Nous soulignons la nécessité que le document de négociation se concentre tout particulièrement sur les soins de santé, sans déplacer indûment l'accent sur des questions connexes marginales telles que celles des droits de la personne, pour lesquelles l'ONU dispose des résolutions et des formats de travail spécifiques.

Nous sommes donc contraints de nous dissocier du dix-neuvième alinéa du préambule de la résolution 75/130, qui emploie une terminologie controversée et donne une interprétation extensive des données objectives du Secrétariat sur l'augmentation des cas de violence faite aux femmes pendant la pandémie. Nous estimons qu'il manque au vingtième alinéa du préambule une référence à la résolution historique 46/182, sur le renforcement de la coordination de l'aide humanitaire d'urgence de l'ONU.

En ce qui concerne le paragraphe 13 de la résolution 75/130, nous réaffirmons que les termes qu'il contient ne peuvent s'appliquer aux «examens régionaux» du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, qui se sont achevés sans l'adoption par consensus de documents finals qui avaient été adoptés dans un format intergouvernemental. S'agissant des dispositions du paragraphe 27 de la résolution, sur le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19, nous notons que le financement de cet important mécanisme est volontaire, tout comme l'appui à d'autres initiatives de lutte contre la maladie.

Nous nous réjouissons à la perspective d'engager un dialogue constructif sur les prochaines moutures de cette résolution annuelle, afin de prendre ensemble des décisions consensuelles sur un programme de santé unificateur.

M. Alshames (Libye) (*parle en arabe*) : Nous avons voté pour la résolution 75/130, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous », et nous sommes conscients de l'importance de son adoption. Néanmoins, notre position reste inchangée sur certaines des questions controversées auxquelles elle fait référence, notamment la santé procréative. Nous réitérons donc notre réserve concernant le paragraphe 13 de la résolution 75/130, car il est incompatible avec nos croyances, notre culture, notre politique nationale et la véritable religion islamique.

M. Nakano (Japon) (*parle en anglais*) : Le Japon se félicite de la résolution 75/130, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous ». Nous sommes reconnaissants aux facilitateurs et au groupe central pour leur leadership et leur dévouement.

Cette année, en particulier après avoir été confrontés à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), nous reconnaissons l'importance de

systèmes de santé solides comme fondement de la réalisation d'une couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire. Dans ce contexte, nous apprécions la résolution 75/130 qui vient d'être adoptée, car elle reflète de manière adéquate les défis auxquels nous serons confrontés cette année alors que nous continuons à lutter contre la pandémie. Nous nous félicitons de la reconnaissance de la nécessité d'un leadership international et d'une collaboration multilatérale durables pour faire face à la pandémie de COVID-19 et aux futures menaces sanitaires.

Nous apprécions tout particulièrement les références au Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 et au Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins, qui reflètent l'importance de ces initiatives internationales pour atteindre l'objectif de soutenir l'accès équitable aux vaccins à travers le monde.

Nous sommes cependant très déçus par la suppression d'un paragraphe qui appelait les États Membres à contribuer activement et à prendre dûment en considération les résultats du processus d'évaluation en cours. Étant donné le rôle essentiel que joue l'Organisation mondiale de la Santé pour assurer une riposte mondiale efficace au COVID-19, tirer les enseignements de notre expérience et améliorer l'état de préparation aux futures pandémies au niveau mondial ne devrait pas susciter la controverse.

De plus, nous sommes déçus qu'il n'y ait dans la résolution 75/130 aucune référence spécifique aux personnes âgées en tant que population vulnérable. Comme nous le savons tous, les personnes âgées ont été parmi les premières et les plus durement touchées par la pandémie. Il convient de s'attaquer au fardeau particulièrement élevé que subissent les personnes âgées dans le cadre de la pandémie actuelle, comme le souligne la note de synthèse du Secrétaire général relative aux conséquences de la COVID-19 sur les personnes âgées, qui a reçu l'appui de 146 États Membres.

Enfin, en ce qui concerne la procédure, nous avons estimé qu'il n'y avait pas assez de temps cette année pour que des consultations soient organisées entre les États Membres afin de parvenir à un consensus. Nous aurions notamment dû passer plus de temps à discuter de questions importantes, notamment la suppression du paragraphe susmentionné. Nous demandons instamment aux membres du groupe central, en particulier à présidence de l'année prochaine, d'envisager un calendrier plus approprié qui permette de véritables consultations entre un plus grand nombre d'États Membres.

M^{me} Kim Yoonhye (République de Corée) (*parle en anglais*) : Ma délégation a voté pour la résolution 75/130, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous ».

Si la préparation sanitaire relève de la responsabilité de tous les pays, elle nécessite une coopération mondiale fondée sur la solidarité à une échelle bien plus grande en termes de ressources, de compétences et d'expériences. La préparation est un bien commun mondial. À cet égard, nous nous félicitons que la résolution 75/130 reconnaisse la nécessité d'un engagement et d'une collaboration multilatéraux pour faire face à la pandémie et aux futures menaces sanitaires. Dans le cadre de notre approche multilatérale, nous appuyons le rôle de l'Organisation mondiale de la Santé, des structures de gouvernance solides et des examens indépendants de la riposte à la maladie à coronavirus (COVID-19), afin que des enseignements puissent être tirés et que l'état de préparation mondial soit amélioré.

Nous prenons acte des efforts déployés par les facilitateurs pour prendre en compte les préoccupations du plus grand nombre possible de membres sur une question d'une si grande importance en cette période critique pour le monde. Toutefois, nous tenons à ce que soit consignée notre déception concernant les processus de rédaction et de consultation de cette année. Nous constatons qu'ils étaient particulièrement précipités et semblaient favoriser une date d'adoption spécifique plutôt qu'un texte correctement négocié. Il est regrettable que les facilitateurs aient pris la décision de soumettre la résolution 75/130 à l'adoption sans autre discussion et que nous ne soyons pas parvenus à un consensus sur cette résolution en cette année où la résilience des systèmes de santé et la sécurité sanitaire mondiale importent tant à tant de personnes.

Nous restons préoccupés par le caractère peu inclusif des processus de rédaction et de consultation concernant la résolution 75/130. Nous encourageons vivement les membres du groupe central, et en particulier la présidence de l'année prochaine, à réfléchir à un calendrier plus approprié qui permette de véritables consultations entre le plus grand nombre possible de Membres de l'Organisation des Nations Unies, tant à New York qu'à Genève. Dans le contexte de la COVID-19, les enjeux sont trop importants pour que la résolution 75/130 ne reflète pas des aspects importants de la riposte internationale ou les voix de tous les États

Membres de l'ONU. Nous attendons avec intérêt l'amélioration des méthodes de travail l'année prochaine et dans les années à venir.

M. Reisle (Suisse) : La Suisse salue également l'engagement et les efforts de la communauté internationale en vue de garantir des services de santé de qualité pour tous, particulièrement en temps de pandémie.

La Suisse souhaite clarifier sa position sur certains aspects de la résolution 75/130 qui nous réunit aujourd'hui. Nous tenons à adopter une approche large incluant tous les facteurs qui contribuent à l'accès aux produits médicaux. Concernant le trente et unième alinéa du préambule de la résolution 75/130, la référence aux prix des médicaments ne nous semble ainsi pas pertinente. La fixation des prix des médicaments dépend en effet de nombreux autres facteurs. Il est nécessaire de garder à l'esprit que le système de protection de la propriété intellectuelle est un élément crucial pour la recherche et le développement de nouveaux et meilleurs produits médicaux. Cela est particulièrement important dans le contexte de la crise actuelle. C'est aussi grâce à ce cadre qu'une collaboration sans précédent entre tous les acteurs concernés a été possible en 2020.

La Suisse saisit également cette occasion pour réaffirmer son soutien à l'Organisation mondiale de la Santé en tant qu'autorité directrice et coordinatrice des travaux internationaux sur la santé et reconnaît son rôle clef dans la lutte contre la pandémie. Des travaux importants sont en cours à l'échelle mondiale dans les domaines couverts par la résolution 75/130. Nous encourageons en ce sens toutes les parties concernées à contribuer aux travaux menés notamment par l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation mondiale du commerce et l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle.

Il est en outre important d'éviter le double emploi des discussions au sein de ces enceintes.

M^{me} Ali (République arabe syrienne) (*parle en arabe*) : La délégation de mon pays tient à remercier le groupe central d'avoir déposé la résolution 75/130, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous », et la délégation indonésienne d'avoir facilité les négociations qui ont conduit à son adoption. Consciente de son importance, ma délégation est heureuse d'avoir voté pour la résolution. Je voudrais faire les observations suivantes.

La politique étrangère et les relations internationales doivent être guidées non seulement par les principes énoncés dans la Charte des Nations Unies, mais aussi par la solidarité internationale, l'humanité et la coopération. L'attention actuellement accordée à la santé mondiale, qui est l'une de nos préoccupations en matière de politique étrangère, offre de nombreuses possibilités en ce sens. Alors que les liens et l'interdépendance entre les États se renforcent, les questions de santé ont une portée de plus en plus internationale. Les Gouvernements et les autres parties prenantes sont davantage incités à travailler ensemble sur des questions de santé qui transcendent les frontières nationales, à une époque où les épidémies, les maladies émergentes et le terrorisme biologique sont considérés comme des menaces directes pour la sécurité nationale et mondiale. Les questions de santé restent également importantes dans d'autres domaines essentiels de la politique étrangère, tels que la quête de croissance économique, la promotion du développement et l'appui aux droits de l'homme et à la dignité humaine. Il ne fait aucun doute que la santé fait partie intégrante de plusieurs objectifs de développement durable, en particulier l'objectif no 3.

Ma délégation réaffirme qu'il importe que les pays prennent en main l'action menée et que c'est aux Gouvernements, à tous les niveaux, qu'il incombe au premier chef de tracer la voie vers la mise en place de la couverture sanitaire universelle, compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale. Cela est primordial pour réduire les risques et les vulnérabilités en matière de santé publique et pour mener une action efficace de prévention, de surveillance, d'alerte rapide, d'intervention et de relèvement en cas d'urgence sanitaire, et insiste également sur le rôle essentiel des systèmes sanitaires nationaux résilients pour réduire le risque de catastrophes.

Mon pays, la Syrie, estime que des systèmes de santé solides sont extrêmement importants. À cette fin, il est impératif que la communauté internationale agisse de conserve pour relever les défis qui se présentent à elle, dont le dernier en date est la propagation de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19). Cependant, il est regrettable que nous continuions d'être témoins de provocations flagrantes en lien avec la réponse mondiale concertée contre la pandémie. Les Gouvernements des États-Unis d'Amérique et de certains autres pays occidentaux imposent des mesures coercitives unilatérales à plusieurs pays et à leurs peuples, dont la Syrie, provoquant une crise humanitaire dont les conséquences dépassent la sphère socioéconomique et paralysent

parfois les systèmes de santé, comme c'est le cas dans mon pays. À l'heure où nous parlons, des patients et des nouveau-nés sont en train de mourir ou de souffrir à cause des coupures d'électricité qui ont arrêté les couveuses et les salles d'opération de certains hôpitaux et centres de santé, ou à cause de l'interdiction d'importer des fournitures et des équipements médicaux de base, tels que des sutures chirurgicales, des anticoagulants ou des poches en plastique nécessaires au stockage et à la conservation du sang, en plus du matériel de dépistage médical et de résonance magnétique, de radiographie et autres. Dans le même temps, ces pays prétendent prévoir des exemptions humanitaires et médicales aux mesures coercitives. C'est complètement faux. Nous avons espéré que la résolution ferait référence aux conséquences de ces sanctions sur les pays concernés, étant donné leurs effets injustes sur la santé et les efforts déployés pour améliorer la situation dans mon pays et dans d'autres pays.

Pour terminer, ma délégation appelle de nouveau tous les États Membres à intensifier les efforts faits à l'échelle mondiale pour ne laisser personne de côté et bâtir un monde plus sain pour tous.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous avons entendu le dernier orateur au titre des explications de vote ou de position sur les résolutions qui viennent d'être adoptées. Nous allons à présent entendre les délégations qui souhaitent faire des déclarations après l'adoption des résolutions.

Je donne maintenant la parole à la représentante de l'Union de l'europeenne, en sa qualité d'observatrice.

M^{me} Ludwig (Union européenne) (*parle en anglais*) : J'ai l'honneur de prendre la parole au nom de l'Union européenne et de ses 27 États membres.

Je voudrais faire une première déclaration sur la résolution 75/130, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous », suivie d'une seconde déclaration, plus courte, sur la résolution 75/131, intitulée « Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) ».

La Turquie et l'Albanie, pays candidats, s'associent à cette première déclaration.

Nous remercions l'Indonésie et toute l'équipe du groupe central de leurs efforts soutenus et de leur mobilisation en faveur de la résolution 75/130. La résolution couvre traditionnellement un très large

éventail de questions sanitaires d'une haute importance et, cette année encore, elle sert clairement à souligner la pertinence politique de la santé pour le Programme de développement durable à l'horizon 2030, l'action globale de l'ONU et l'importance de la mobilisation à tous les niveaux. Nous pensons que le principe consistant à ne laisser personne de côté est au cœur de ces efforts. La crise de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) a clairement démontré notre vulnérabilité face à un ennemi minuscule aux effets désastreux sur les plans de la souffrance humaine et du déclin économique.

Dans l'ensemble, nous considérons que la résolution 75/130 constitue un compromis acceptable. Elle comprend quelques éléments importants, tels qu'un attachement clair aux droits de l'homme et à la santé sexuelle et procréative et aux droits en matière de procréation dans le contexte du Programme d'action de Beijing et du Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Nous sommes également ravis de constater qu'il existe un consensus sur l'importance du principe « Un monde, une santé », qui favorise la coopération entre la santé humaine, animale et environnementale, ce qui est particulièrement important si nous voulons prévenir efficacement les futures maladies épidémiques d'origine zoonotique et lutter efficacement contre la résistance microbienne.

Néanmoins, pour pouvoir nous associer au consensus et voter pour la résolution 75/130, nous avons dû faire un certain nombre de compromis difficiles. Nous sommes convaincus que le texte aurait gagné à intégrer de nouveaux éléments, tels que la reconnaissance du fait que les effets des changements climatiques nuisent de plus en plus à la santé des personnes, comme c'est le cas pour d'autres changements environnementaux, tels que la perte de biodiversité et la pollution de l'eau et de l'air. La stratégie mondiale sur la santé, l'environnement et les changements climatiques de l'Organisation mondiale de la Santé l'indique clairement, et il existe des données fiables sur l'importance croissante de ces changements pour notre santé.

L'Union européenne demeure déterminée à défendre, protéger et respecter tous les droits de l'homme et à appliquer pleinement et efficacement le Programme d'action de Beijing et le Programme d'action de la CIPD, ainsi que les documents issus de leurs conférences d'examen. Par ailleurs, nous restons attachés à la santé et aux droits en matière de sexualité et de

procréation. Nous aurions souhaité que cela soit reflété dans la résolution 75/130. Plus important encore, nous regrettons profondément que l'important processus d'évaluation en cours de la réponse sanitaire internationale à la COVID-19 n'ait finalement pas pu être pris en compte dans la résolution.

Nous sommes très préoccupés par le fait que le texte du paragraphe 24 a été supprimé, malgré l'existence d'un libellé convenu dans la résolution WHA73.1 de l'Assemblée mondiale de la Santé, qui a été adoptée par consensus. Étant donné que ce processus est fondamental pour prendre en compte les enseignements tirés afin de mieux protéger le monde à l'avenir, nous estimons que cette omission constitue une lacune importante. Par ailleurs, nous aurions vivement souhaité qu'il soit clair dans l'esprit de tous que nos actions ne doivent pas compromettre les incitations à l'innovation.

Enfin, en ce qui concerne le processus, nous nous associons aux autres délégations pour remercier le groupe central des efforts qu'il a déployés sur la résolution 75/130. Nous continuons d'encourager des procédures de rédaction de la résolution et de consultation à son sujet plus inclusives. Cette année, nous constatons que la procédure a été particulièrement précipitée et a semblé favoriser une date d'adoption spécifique plutôt que des négociations correctes. Nous encourageons vivement les membres du groupe central, en particulier la présidence de l'année prochaine, à réfléchir à des délais plus appropriés qui permettront une consultation digne de ce nom avec le plus grand nombre possible de Membres de l'ONU, tant à New York qu'à Genève. Nous recommandons également de tirer parti du fait qu'il s'agit d'une résolution en plénière de l'Assemblée générale afin d'éviter tout chevauchement avec les adoptions en Deuxième Commission et en Troisième Commission et de laisser suffisamment de temps pour que de véritables négociations puissent avoir lieu. Nous nous félicitons à l'avance de l'amélioration des méthodes de travail l'année prochaine et dans les années à venir, et nous nous engagerons bien sûr de manière constructive à cet égard.

Je souhaite maintenant faire une brève déclaration sur la résolution 75/131, intitulée « Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé (2021-2030) ». Je prends ici la parole au nom de l'Union européenne et de ses États membres. La Turquie, la République de Macédoine du Nord, le Monténégro, la Serbie et l'Albanie, pays candidats ; la Bosnie-Herzégovine, pays du processus de

stabilisation et d'association et candidat potentiel ; ainsi que l'Ukraine et la République de Moldova, s'associent à la présente déclaration.

Nous souhaitons à nouveau remercier les facilitateurs de leurs efforts sur cette importante résolution.

Nous sommes conscients que vieillir en bonne santé consiste à permettre aux citoyens de mener une vie saine, active et indépendante à un âge avancé. L'Union européenne accorde une grande attention à ce sujet et, en octobre, le Conseil de l'Union européenne a adopté des conclusions sur les droits fondamentaux, la participation et le bien-être des personnes âgées à l'ère de la numérisation, s'engageant une fois de plus à promouvoir un vieillissement actif et sain et une approche intégrée de l'âge, notamment par une perspective du vieillissement fondée sur les droits et le cycle de vie. Nous estimons qu'il s'agit d'un élément essentiel dans la lutte contre de multiples maladies non transmissibles, telles que la démence, le diabète, les maladies cardiovasculaires et respiratoires chroniques et le cancer.

Vieillir en bonne santé va au-delà du ressort du secteur de la santé. Il s'agit d'une question multisectorielle courante qui touche tous les niveaux de la société, notamment notre environnement, les questions de travail et de genre, l'équité en matière de santé, la participation sociale, la technologie numérique, l'éducation et les loisirs, pour n'en citer que quelques-uns. Vieillir en bonne santé, c'est créer des possibilités qui permettent aux personnes de jouir du bien-être et de faire ce qui leur tient à cœur, même à un âge avancé. L'objectif commun doit être de mettre en œuvre des politiques relatives au vieillissement qui contribuent à une vie active, saine, inclusive et indépendante. C'est pourquoi la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé ne se contente pas de s'intéresser aux questions de santé. Il s'agit non seulement des années de vie supplémentaires, mais aussi de la qualité de vie ajoutée à ces années. Dans ce contexte, nous devons envisager comme éléments clefs, des environnements conviviaux adaptés aux personnes âgées et une participation sur un pied d'égalité assurée au sein de la société, ainsi que la promotion de la santé et la prévention des maladies.

La Décennie pour le vieillissement en bonne santé ne sera couronnée de succès que grâce à une coopération totale dans tous les secteurs. Nous estimons que cela est bien reflété dans la résolution 75/131, et nous apportons notre plein soutien à la Décennie des Nations Unies pour le vieillissement en bonne santé. Néanmoins, nous sommes d'avis que la résolution aurait gagné à ne

pas éluder les défis posés par la violence fondée sur le genre, que nous jugeons importants pour tous les âges. L'Union européenne s'est engagée à préserver les droits de la personne, qui sont indissociables et inhérents à tout être humain, quel que soit son âge. Nous regrettons également qu'il n'ait pas été possible d'inclure la question de la lutte contre la stigmatisation liée à l'âge, car dans plusieurs sociétés à travers le monde, il s'agit d'un problème qui pose des défis considérables aux personnes.

Nous aurions également préféré que la proposition de Décennie pour le vieillissement en bonne santé soit approuvée, comme l'a demandé l'Assemblée mondiale de la Santé, au lieu d'être seulement saluée. Après l'adoption de la décision WHA73(12) il y a tout juste quatre mois lors de l'Assemblée mondiale de la Santé, les États membres ont décidé à l'unanimité d'approuver la proposition de Décennie pour le vieillissement en bonne santé et ont demandé de transmettre cette décision au Secrétaire général de l'ONU afin qu'elle devienne une décennie des Nations Unies.

En conclusion, l'ONU fait preuve d'unité dans cet effort, et nous sommes prêts à participer de manière constructive à cette Décennie pour le vieillissement en bonne santé.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je donne maintenant la parole à l'Observateur de l'État observateur du Saint-Siège.

Mgr Caccia (Saint-Siège) (*parle en anglais*) : Le Saint-Siège souhaite remercier la délégation indonésienne et les autres membres du groupe restreint de l'Initiative politique étrangère et santé mondiale de leur engagement dans le processus de consultation sur la résolution 75/130.

Le thème du renforcement de la résilience des systèmes de santé grâce à des soins abordables pour tous est plus que jamais d'actualité. Il nous rappelle que nous devons tous prendre soin les uns des autres, en particulier des plus pauvres et des plus démunis. Faire en sorte que toutes les personnes aient accès aux soins médicaux dont elles ont besoin est une expression concrète de la solidarité, de la justice sociale et du bien commun. Se référant au moment historique actuel marqué par la pandémie de maladie à coronavirus, le pape François a récemment déclaré que la fragilité des systèmes mondiaux face aux pandémies a mis en évidence que tout ne se résout pas par la liberté de marché. La santé n'est pas un bien de consommation, mais un droit

universel, et l'accès aux services de soins de santé ne peut donc pas être un privilège. Le droit à la santé est reconnu universellement comme un droit fondamental et envisagé comme la santé holistique d'une personne et de tous à tous les stades de développement.

Le Saint-Siège encourage vivement les efforts communs visant à garantir que des soins médicaux appropriés et des vaccins efficaces et exempts de préoccupations éthiques soient d'un coût abordable et rapidement disponibles en quantités suffisantes, y compris dans les pays en développement. La plupart des pays à faible revenu ont besoin du soutien de la communauté internationale pour combler leur manque de ressources financières et assurer le bien-être de leurs populations.

La résolution 75/130 contient d'importants engagements à l'appui des plus vulnérables, et toutes les parties prenantes concernées y sont instamment invitées à concevoir de meilleurs systèmes de santé. Elle représente, ce faisant, un important pas en avant dans nos efforts communs pour fournir des soins de santé à tout homme, à toute femme et à tout enfant. Le Saint-Siège n'a jamais manqué de soutenir l'accès universel aux soins de santé, et il n'a pas non plus manqué de fournir des soins de santé, par l'intermédiaire des quelque 100 000 établissements catholiques de soins de santé dans le monde, dont la majorité vient en aide aux populations vulnérables vivant dans des conditions difficiles.

Le Saint-Siège considère toutefois qu'il est particulièrement déplorable que la résolution 75/130 contienne des références controversées et des plus problématiques à la santé sexuelle et procréative et aux droits en matière de procréation en tant que composantes de la couverture sanitaire universelle. Conformément aux réserves exprimées aux conférences internationales sur la population et le développement tenues à Beijing et au Caire, le Saint-Siège réaffirme qu'il considère que l'expression « santé procréative » et autres termes connexes renvoient à un concept holistique de la santé, qui envisage l'être dans ses dimensions mentale, spirituelle et physique. Il rejette également l'interprétation selon laquelle l'avortement ou l'accès à l'avortement constitue un aspect de ces termes ou fait partie de la couverture sanitaire universelle. L'emploi de cette expression problématique non seulement affaiblit la résolution 75/130, mais la contredit également.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous avons entendu le dernier orateur sur cette question.

Des délégations ont demandé à exercer leur droit de réponse. Je rappelle aux membres que les déclarations faites dans l'exercice du droit de réponse sont limitées à 10 minutes pour la première intervention et à cinq minutes pour la seconde et que les délégations doivent prendre la parole de leur place.

Je donne la parole à la représentante de la Chine.

M^{me} Daizhu Xu (Chine) (*parle en chinois*) : La Chine souhaite exercer son droit de réponse pour réagir à la déclaration faite par le représentant des États-Unis d'Amérique.

La pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) est le défi le plus grave auquel les pays sont confrontés aujourd'hui. La communauté internationale doit de toute urgence défendre le multilatéralisme, renforcer la solidarité et la coopération et lutter ensemble contre le virus. C'est également l'attente commune des États Membres de l'ONU. Par conséquent, avec les voix de 181 pays, nous avons adopté la résolution 75/130. Cependant, le représentant des États-Unis a une fois de plus fait entendre une voix discordante, abusé de la tribune de l'ONU pour déformer les faits et provoqué sans vergogne un antagonisme dans le but de créer un conflit, ce à quoi la Chine s'oppose fermement et qu'elle rejette catégoriquement.

Les remarques formulées par le représentant des États-Unis s'écartent complètement des faits. Dès le début de la pandémie, la Chine a agi de manière ouverte, transparente, scientifique et responsable dans la lutte contre la pandémie avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la communauté internationale. Nous avons été le premier pays à signaler l'apparition du virus à l'OMS et à la communauté internationale, y compris les États-Unis. Nous n'avons pas hésité à publier des informations essentielles, notamment en ce qui concerne la séquence génétique du virus, et nous avons été un fervent partisan du rôle de premier plan joué par l'OMS.

La Chine a maîtrisé le virus très rapidement et fourni un soutien aux autres pays dans la lutte contre la COVID-19, apportant ainsi une contribution importante à la lutte mondiale contre la COVID-19. La chronologie des événements est claire, et les faits et données parlent d'eux-mêmes. Ceux-ci ne peuvent être niés ou réfutés par quiconque. D'autre part, les États-Unis ont choisi de défier les recommandations scientifiques pour privilégier leurs propres intérêts politiques, si bien que ce pays, qui dispose des technologies médicales les plus

avancées au monde, est également celui qui connaît les plus importants foyers de la pandémie. Actuellement, la communauté internationale est surtout préoccupée par les flambées épidémiques incontrôlées aux États-Unis. Nous demandons instamment aux États-Unis de respecter les faits et de concentrer véritablement leur attention sur la lutte contre la pandémie et la protection de la vie et de la santé des Américains.

Déterminer l'origine de la nouvelle maladie à coronavirus est une opération scientifique complexe qui nécessite la collaboration de scientifiques du monde entier, sous la direction de l'OMS. L'année dernière, de nombreux cas d'épidémies ont été signalés dans plusieurs endroits du monde. La Chine a pris l'initiative d'entamer une coopération scientifique par le biais de l'OMS de manière ouverte, transparente et responsable. Dans le même temps, l'OMS a informé la Chine des progrès réalisés dans le cadre de son action mondiale visant à déterminer l'origine du virus. La coopération continue à faire des progrès réguliers. La recherche de l'origine du virus est un processus en cours, qui peut impliquer plusieurs pays et plusieurs sites. Nous espérons que tous les pays adopteront une approche positive et collaboreront avec l'OMS afin de faire avancer les efforts mondiaux pour retrouver l'origine de la maladie.

Alors que la deuxième vague de la pandémie fait rage à travers le monde, la lutte contre le virus reste la tâche la plus urgente de la communauté internationale. Des personnes du monde entier appellent à une plus grande solidarité et à une coopération accrue, ce qui est également dans l'intérêt des États-Unis. Nous espérons que les États-Unis cesseront de politiser la pandémie et collaboreront avec la communauté internationale afin de jouer un rôle constructif dans la victoire finale de l'humanité sur le virus et de reconstruire en mieux.

M. Mack (États-Unis d'Amérique) (*parle en anglais*) : Les États-Unis prennent la parole pour souligner qu'ils n'ont pas du tout cherché à politiser cette question. Nous demandons à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) de rendre des comptes et de faire preuve de transparence, ainsi que de répondre véritablement à ce qui lui a été demandé dans le cadre de l'enquête sur les origines de la maladie à coronavirus. Les peuples de tous nos pays qui souffrent le méritent.

Lors de la récente trente et unième session extraordinaire de l'Assemblée générale consacrée à la pandémie de COVID-19, les États Membres de l'ONU ont explicitement demandé une plus grande transparence et des progrès dans l'enquête sur les origines du

virus. Cependant, nous n'avons constaté aucun progrès. En outre, en adoptant la résolution WHA73.1 de l'Assemblée mondiale de la Santé, les États membres ont, à une très large majorité, demandé que des missions scientifiques et collaboratives soient dépêchées sur le terrain pour enquêter sur les origines du virus. Nous n'avons encore rien entendu à ce sujet. Aucun expert international n'a encore été envoyé en Chine pour mener une enquête équitable, complète et transparente. Les modalités de l'enquête n'ont pas été définies dans la transparence ni en pleine consultation avec les États Membres, et l'Organisation mondiale de la Santé n'a toujours pas confirmé la date de la visite des experts internationaux. L'équipe internationale a besoin d'un accès immédiat, direct et sans entrave aux foyers d'épidémie afin de répondre à la question fondamentale que j'ai posée précédemment : comment cette pandémie aurait-elle pu être évitée ? La réponse à cette question sera déterminante pour notre capacité à réduire le risque de pandémies futures.

Nous recherchons des faits, et notre déclaration précédente était basée sur des faits. Elle n'était pas politisée, comme l'ont prétendu nos collègues chinois. Les États-Unis soulignent également qu'en ce moment même, des vaccins commencent à être distribués ici aux États-Unis et dans plusieurs autres pays. Cependant, à ce jour, nous n'avons toujours pas d'informations sur les origines du virus. Comment est-il possible que les scientifiques aient développé des vaccins contre ce virus alors que nous n'avons toujours pas identifié son origine ?

M^{me} Daizhu Xu (Chine) (*parle en chinois*) : La Chine souhaite exercer son droit de réponse pour réagir à deux points soulevés par le représentant des États-Unis.

Premièrement, comme je l'ai dit dans la déclaration précédente que j'ai faite dans l'exercice du droit de réponse, la Chine a fait preuve d'une ouverture, d'une transparence et d'une responsabilité sans bornes dans la mise en œuvre de la résolution WHA73.1 de l'Assemblée mondiale de la Santé. Nous avons mis en œuvre cette résolution avec sérieux, tout en poursuivant nos efforts de traçage de l'origine du virus. Nous avons pris l'initiative d'inviter des experts de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à venir en Chine pour travailler avec nous sur la recherche de l'origine du virus, et nous avons récemment collaboré avec des experts de l'OMS pour organiser des réunions virtuelles. Comme nous l'avons déjà dit, la recherche de l'origine de la maladie est un processus très complexe. La Chine a été la première

à signaler le virus à l'OMS, mais cela ne signifie pas que la Chine était la source du virus. Retrouver l'origine du virus nécessite une coopération scientifique et technologique à l'échelle internationale. Nous continuerons à collaborer avec d'autres pays et avec l'OMS sur cette question.

Deuxièmement, le représentant des États-Unis a mentionné les vaccins. Nous tenons à souligner que la Chine a été le premier pays à rendre publique la séquence génétique du virus. C'est précisément parce que la Chine a partagé cette information en temps utile et de manière transparente que les scientifiques d'autres pays ont pu entreprendre des travaux de recherche-développement sur les vaccins. Nous continuerons à travailler avec des experts d'autres pays afin de promouvoir la distribution équitable et facile d'accès du vaccin. Une fois disponible, le vaccin chinois sera distribué en tant que bien commun aux autres pays du monde qui en ont besoin.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée générale a ainsi achevé la phase actuelle de l'examen du point 131 de l'ordre du jour.

Point 119 de l'ordre du jour (*suite*)

Élections aux sièges devenus vacants dans les organes subsidiaires et autres élections

b) Élection de membres du Comité d'organisation de la Commission de consolidation de la paix

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée se souviendra que, conformément aux alinéas a) à e) du paragraphe 4 de la résolution 60/180, en date du 20 décembre 2005, le Comité d'organisation de la Commission de consolidation de la paix est composé de sept pays membres du Conseil de sécurité, dont les membres permanents ; de sept pays membres du Conseil économique et social, qui seront élus au sein des groupes régionaux ; de cinq pays figurant parmi ceux dont les contributions statutaires aux budgets de l'Organisation des Nations Unies et les contributions volontaires aux budgets des fonds, programmes et organismes des Nations Unies, dont un fonds permanent pour la consolidation de la paix, sont les plus importantes ; de cinq pays figurant parmi ceux qui mettent le plus de militaires et de membres de la police civile à la disposition des missions des Nations Unies ; et de sept autres pays élus par l'Assemblée générale, l'attention voulue étant accordée à la représentation de tous les groupes régionaux au sein du Comité. Par la même résolution, l'Assemblée générale a décidé également que chacun

des cinq groupes régionaux disposera d'au moins trois sièges au Comité d'organisation de la Commission de consolidation de la paix.

Les membres se souviendront également qu'à la 64^e séance plénière de sa soixante-treizième session, l'Assemblée a élu l'Égypte, le Guatemala, le Kenya, le Mexique et le Népal membres du Comité d'organisation de la Commission de consolidation de la paix pour un mandat de deux ans prenant effet le 1^{er} janvier 2019, et qu'à la 51^e séance plénière de sa soixante-quatorzième session, l'Assemblée a élu le Pérou et la Slovaquie membres du Comité d'organisation de la Commission de consolidation de la paix pour un mandat de deux ans prenant effet le 1^{er} janvier 2020. En conséquence, l'Assemblée générale doit pourvoir les sièges laissés vacants par l'Égypte, le Guatemala, le Kenya, le Mexique et le Népal, dont le mandat de deux ans vient à expiration le 31 décembre 2020.

Par une lettre datée du 10 décembre 2020, adressée au Président de l'Assemblée générale, publiée sous la cote A/75/640, celui-ci a été informé par le facilitateur du groupe des 10 principaux pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police aux missions des Nations Unies que le Bangladesh, l'Éthiopie, l'Inde, le Pakistan et le Rwanda représenteront la catégorie des pays fournisseurs de contingents ou de personnel de police pour la période allant du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2022.

Par une lettre datée du 11 décembre 2020, adressée au Président de l'Assemblée générale, publiée sous la cote A/75/641, celui-ci a été informé par le facilitateur du groupe des 10 pays dont les contributions financières au budget de l'Organisation des Nations Unies sont les plus importantes que, comme décidé par ces derniers, l'Allemagne, le Canada, le Japon, les Pays-Bas et la Suède exerceront un mandat complet de deux ans, de 2021 à 2022.

Puis-je considérer que l'Assemblée générale souhaite prendre note des informations contenues dans les documents A/75/640 et A/75/641 ?

Il en est ainsi décidé.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : L'Assemblée va maintenant procéder à l'élection de cinq membres du Comité d'organisation de la Commission de consolidation de la paix.

Par sa résolution 60/261 du 8 mai 2006, l'Assemblée a décidé que les membres du Comité d'organisation siègeront pendant des mandats de deux ans renouvelables,

le cas échéant. En conséquence, l'Égypte, le Guatemala, le Kenya, le Mexique et le Népal sont immédiatement rééligibles. En ce qui concerne les candidatures aux cinq sièges vacants, je voudrais informer les membres que pour les États d'Afrique, les noms de trois candidats ont été communiqués, à savoir l'Afrique du Sud, l'Égypte et la Libye. Pour les États d'Asie et du Pacifique, le nom d'un seul candidat approuvé a été communiqué, à savoir le Liban. Pour les États d'Amérique latine et des Caraïbes, les noms de deux candidats ont été communiqués, à savoir le Brésil et le Costa Rica.

Les membres se souviendront que, par sa résolution 60/261, l'Assemblée générale a décidé que les règles de procédure et la pratique établie par l'Assemblée générale pour l'élection des membres de ses organes subsidiaires s'appliqueraient à l'élection des membres du Comité d'organisation. Pour la présente élection, les articles 92 et 94 du Règlement intérieur seront appliqués. En conséquence, l'élection aura lieu au scrutin secret. J'informe l'Assemblée que les candidats ayant obtenu la majorité requise et reçu le plus grand nombre de voix seront déclarés élus.

Toujours suivant la pratique établie, si, à la suite d'un partage égal des voix, il devient nécessaire de déterminer lequel des candidats sera élu ou participera au tour de scrutin limité suivant, il y aura un tour de scrutin spécial, limité aux candidats qui auront obtenu un nombre égal de voix.

Je rappelle aux représentantes et représentants que, conformément à l'article 88 du Règlement intérieur, « [I]orsque le Président a annoncé que le vote commence, aucune représentante ni aucun représentant ne peut interrompre le vote, sauf pour présenter une motion d'ordre ayant trait à la manière dont s'effectue le vote ». Toutes les annonces, y compris celles concernant les retraits de candidature, doivent donc être faites avant le début du vote, c'est-à-dire avant l'annonce du début de la procédure de vote.

Conformément à la résolution 71/323, du 8 septembre 2017, les noms des États ayant été communiqués au Secrétariat au moins 48 heures avant l'élection d'aujourd'hui ont été imprimés sur les bulletins de vote. En outre, des lignes vierges correspondant au nombre de sièges vacants à pourvoir ont été prévues sur les bulletins de vote pour y inscrire d'autres noms selon que de besoin.

Comme indiqué dans la lettre du Président de l'Assemblée générale datée du 9 décembre 2020, tous les représentantes et représentants ont été priés de retirer

leurs bulletins de vote au guichet Est de distribution des documents, situé au fond de la salle de l'Assemblée générale, avant de prendre place. Je demande aux représentantes et représentants de n'utiliser que ces bulletins de vote. Les représentantes et représentants sont priés d'indiquer les noms des cinq pays pour lesquels elles/ils souhaitent voter en inscrivant une croix à gauche du nom de la délégation sur les bulletins de vote et/ou en inscrivant d'autres candidats éligibles sur les lignes vierges. Si la case qui figure en regard du nom d'un candidat a été cochée, il n'y a pas lieu de réécrire le nom de ce candidat sur les lignes vierges. Les bulletins de vote contenant plus de voix que le nombre de sièges vacants indiqués seront déclarés nuls.

Si un bulletin contient les noms d'États Membres qui seront membres du Comité d'organisation l'année prochaine, il reste valable mais les voix pour ces États Membres ne seront pas comptabilisées. Si un bulletin de vote contient une quelconque annotation autre qu'un vote en faveur de candidats donnés, cette annotation ne sera pas prise en compte. Si une erreur est commise en remplissant le bulletin de vote, les délégations doivent demander un nouveau bulletin de vote au Secrétariat au guichet Est de distribution des documents.

Le représentant de l'Ukraine et les représentantes de l'Australie, de Cuba, du Ghana et du Viet Nam. du ont aimablement accepté d'assumer les fonctions de scrutateur. Une urne a été placée à l'avant de la salle de l'Assemblée générale où les scrutateurs pourront ainsi l'observer et observer le déroulement du vote. S'agissant du vote proprement dit, le représentant du Secrétariat appellera le nom de chaque délégation selon la disposition des places à l'Assemblée générale, en commençant par la délégation de l'Islande, et demandera au représentant ou à la représentante de cette délégation de venir déposer le bulletin de son pays dans l'urne. Les représentantes et représentants et représentantes sont prié(e)s de respecter une distance d'au moins deux mètres entre eux/elles et de ne déposer leur bulletin de vote que lorsque la représentante précédente ou le représentant précédent a terminé. Il sera procédé ainsi jusqu'à ce que la dernière représentante ou le dernier représentant ait déposé son bulletin de vote. Afin de réduire au minimum les risques liés à une exposition prolongée et à un rassemblement, une fois que les représentants et représentantes ont déposé leur bulletin de vote, ils ou elles sont prié(e)s de quitter la salle de l'Assemblée générale par la sortie située du côté ouest.

Une fois tous les bulletins déposés, la séance sera suspendue et les scrutateurs, accompagnés du personnel du Secrétariat, se rendront dans la salle du Conseil de tutelle pour le dépouillement des bulletins. Dès réception des résultats certifiés par les scrutateurs, je reprendrai la séance plénière pour annoncer les résultats.

Puis-je considérer que l'Assemblée générale accepte cette procédure ?

Il en est ainsi décidé.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Nous allons maintenant commencer le vote.

Le représentant du Secrétariat va maintenant appeler les délégations en suivant la disposition des places dans la salle établie par les services du protocole et les inviter à s'avancer pour déposer leur bulletin de vote. Les représentantes et représentants sont prié(e)s de se rendre à l'urne uniquement après que le nom de leur délégation a été appelé. Je demande aux représentantes et représentants de quitter la salle de l'Assemblée générale et le bâtiment une fois que leur bulletin de vote a été déposé. Les résultats de l'élection seront diffusés sur le Web.

Sur l'invitation du Président par intérim, Mme Allan (Australie), Mme Guerra Tamayo (Cuba), Mme Abbey (Ghana), M. Ludchak (Ukraine) et Mme Quyen Nguyen (Viet Nam) assument les fonctions de scrutateur.

Il est procédé au vote au scrutin secret.

La séance, suspendue à 12 h 20, est reprise à 13 h 15.

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Le résultat du vote est le suivant :

Nombre de bulletins déposés :	191
Nombre de bulletins nuls :	0
Nombre de bulletins valables :	191
Abstentions :	0
Nombre de votants :	191
Majorité absolue requise :	96
Nombre de voix obtenues :	
Égypte :	170
Liban :	170
Brésil :	151
Costa Rica :	149
Afrique du Sud :	133
Libye :	120

Le Président par intérim (*parle en anglais*) : Je félicite l'Afrique du Sud, le Brésil, le Costa Rica, l'Égypte et le Liban de leur élection au Comité d'organisation de la Commission de consolidation de la paix.

Puis-je considérer que l'Assemblée générale en a ainsi terminé avec son examen du point 119 b) de l'ordre du jour ?

Il en est ainsi décidé.

La séance est levée à 13 h 20.