

(Traduit de l'anglais)

## Politique de santé

### **Déclaration ministérielle d'Oslo – La santé mondiale est aujourd'hui un problème de politique étrangère à traiter d'urgence**

*Ministres des Affaires étrangères de l'Afrique du Sud, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, de la Norvège, du Sénégal et de la Thaïlande\**

**Dans le cadre de leur initiative sur la Santé mondiale et la Politique étrangère, lancée en septembre 2006 à New York, les ministres des Affaires étrangères de l'Afrique du Sud, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, de la Norvège, du Sénégal et de la Thaïlande ont publié la Déclaration suivante le 20 mars 2007, à Oslo.**

**À l'ère de la mondialisation et de l'interdépendance qui est la nôtre, il est nécessaire de toute urgence d'élargir le cadre de la politique étrangère. Ensemble, nous sommes confrontés à un certain nombre de défis urgents qui exigent des réponses concertées et une action coordonnée. Nous devons encourager les idées neuves, rechercher et développer de nouveaux partenariats et mécanismes et créer de nouveaux paradigmes de coopération. Nous estimons que la santé est l'une des questions de politique étrangère à long terme les plus importantes de notre temps, bien qu'encore largement négligée. La vie et la santé constituent nos biens les plus précieux. Nous**

---

Celso Amorim (Brésil), Philippe Douste-Blazy (France), Hasan Wirayuda (Indonésie), Jonas Gahr Støre (Norvège), Cheikh Tidiane Gadio (Sénégal), Nkosazana Dlamini-Zuma (Afrique du Sud), Nitya Pibulsonggram (Thaïlande)

Publié en ligne le 2 avril 2007

Correspondance à adresser au :

Ministère des Affaires étrangères du Royaume de Norvège

P.O. Box 8114 Dep. N-0032, Oslo, Norvège

post@mfa.no

sommes de plus en plus conscients du fait que les investissements dans la santé sont indispensables pour la croissance et le développement économique. Il est communément admis que les menaces pour la santé peuvent compromettre la stabilité et la sécurité d'un pays. Nous sommes convaincus que la santé en tant que thème de politique étrangère doit se voir accorder une priorité stratégique plus marquée dans l'agenda international. Nous sommes donc convenus de faire de l'"impact sur la santé" un point de départ et un critère déterminant que chacun de nos pays utilisera pour examiner des éléments clés de la politique étrangère et des stratégies de développement, tout en engageant un dialogue sur la manière de traiter les options politiques dans cette optique. En qualité de ministres des Affaires étrangères, nous nous emploierons : à renforcer la prise de conscience de notre vulnérabilité commune face aux risques sanitaires en accordant plus de place aux questions de santé dans les instances de discussion et de décision en matière de politique étrangère, afin de renforcer notre engagement à agir de façon concertée au niveau mondial ; à établir une coopération bilatérale, régionale et multilatérale pour la sécurité mondiale en matière de santé en plaidant en faveur d'une collaboration et en tentant d'obtenir un consensus, une responsabilisation et une action à l'échelle mondiale ; à renforcer la santé en tant qu'élément clé des stratégies de développement et de lutte contre la pauvreté, afin d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement ; à veiller à ce qu'une priorité plus élevée soit accordée à la santé dans le traitement des questions commerciales et le respect des principes de Doha, en affirmant le droit de chaque pays de faire pleinement usage des flexibilités prévues par l'accord sur les ADPIC afin d'assurer un accès universel aux médicaments ; à renforcer la place des mesures sanitaires dans la gestion des conflits et des crises et les efforts de reconstruction. À cette fin, nous avons

**préparé une première série de mesures concrètes pour donner une place plus grande à la santé dans la politique étrangère dans le cadre d'un Programme d'Action. Nous nous engageons à suivre ces questions dans nos cadres régionaux respectifs et au sein des instances internationales compétentes. Nous invitons les ministres des Affaires étrangères de toutes les régions à se joindre à nous pour explorer plus avant les moyens d'atteindre nos objectifs.**

La politique étrangère face aux défis de la santé mondiale : une note d'information

### **Pourquoi cette initiative ?**

A l'invitation du ministre norvégien des Affaires étrangères, M. Jonas Gahr Støre et de son homologue français, le ministre des Affaires étrangères M. Philippe Douste-Blazy, les ministres des Affaires étrangères de l'Afrique du Sud, du Brésil, de l'Indonésie, du Sénégal et de la Thaïlande ont créé l'initiative Santé mondiale et Politique étrangère en septembre 2006.

La mondialisation modifie rapidement la perception de la politique étrangère et des relations internationales. De nouveaux acteurs gagnent en influence et la vitesse de communication conjuguée à une interdépendance croissante donnent lieu à de nouvelles relations, de nouveaux réseaux et de nouveaux défis.

L'initiative permettra de montrer pourquoi la santé mondiale devrait occuper une place stratégique dans les préoccupations internationales. Elle va s'acquitter de cette tâche de deux façons : en explorant la manière dont les ministres des affaires étrangères et la politique étrangère peuvent contribuer à valoriser davantage les questions de santé d'importance internationale, et en montrant comment privilégier la santé permet de conforter les bénéficiaires de la

mondialisation, de renforcer la diplomatie et répondre à la nouvelle logique de la sécurité humaine.

Dans les travaux entrepris jusqu'à présent, l'initiative a souligné les liens étroits existant entre santé mondiale et politique étrangère et a identifié une série de valeurs et de principes communs pour guider son action. En prenant pour base ces liens, il a été retenu dix domaines prioritaires dans lesquels un engagement plus fort et plus direct au niveau de la politique étrangère pourrait représenter une contribution tangible à la protection et à la promotion de la santé, et pourrait également ouvrir de nouvelles perspectives de politique étrangère. A Oslo, le 20 mars 2007, les sept ministres sont convenus d'un programme d'action ambitieux et progressiste qui fixe le détail de ses futures actions dans chacun des domaines prioritaires.

### **Les questions de santé en politique étrangère**

A la fin du XIX<sup>ème</sup> et au début du XX<sup>ème</sup> siècle, santé et politique étrangère étaient liées par les restrictions de quarantaine destinées à éviter la propagation des maladies d'un pays à un autre. Les accords internationaux étaient conçus pour permettre d'éviter les conséquences qu'auraient des perturbations commerciales. Le début du XXI<sup>ème</sup> siècle est quant à lui témoin d'une convergence sans précédent de la santé mondiale et de la politique étrangère. La santé est profondément interconnectée avec l'environnement, le commerce, la croissance économique, le développement social, la sécurité nationale et les droits et la dignité de l'homme. Dans un monde globalisé et interdépendant, l'état de la santé mondiale a un impact sérieux sur tous les pays, développés ou en développement. Assurer la santé publique à l'échelle planétaire est bénéfique à tous les pays. De puissantes synergies se font jour lorsque l'intérêt national

coïncide avec la nécessité d'agir de façon concertée aux niveaux régional et mondial.

Alors que la sécurité nationale se concentre sur la défense de l'Etat par rapport à des attaques extérieures, la sécurité nationale en matière de santé a trait à la défense contre les risques et menaces internes et externes à la santé publique. Ce sont des risques et des menaces qui, de par leur nature, ne connaissent pas les frontières, à l'heure où personnes, animaux et marchandises sillonnent le monde plus rapidement que jamais auparavant. La responsabilité de protéger des risques sanitaires doit donc se fonder sur un engagement commun et sur la capacité des pays. La sécurité mondiale en matière de santé n'est pas plus forte que ne peut l'être son maillon le plus faible.

Il est universellement reconnu que la santé fait partie des droits fondamentaux de chaque être humain et qu'elle constitue un élément clé de toute stratégie visant à promouvoir le développement et à combattre la pauvreté. Pauvreté et famine sont les principales causes de mauvaise santé. La santé est une composante essentielle des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) qui mettent en évidence l'interconnectivité des causes structurelles de la pauvreté et du sous-développement.

Mais l'importance de la politique étrangère au regard de la santé mondiale ne concerne pas seulement la sécurité nationale en matière de santé d'une part, et le développement et les OMD de l'autre. La politique étrangère doit s'engager sur le terrain de la santé par de nouvelles voies. La santé peut par exemple constituer un bon point d'entrée pour l'amorce d'un dialogue de part et d'autres des frontières, contribuant ainsi à instaurer la confiance entre parties. Dans les conflits armés, chaque combat coûte la vie à au moins une dizaine ou plus de civils, mais le bilan des victimes indirectes ou supplémentaires de

violences, blessures et maladies collatérales induites par la guerre, ainsi que de la malnutrition retient rarement l'attention des responsables politiques.

Les conflits armés ouverts entraînent l'effondrement des services de santé, avec des conséquences désastreuses sur la santé et les moyens de subsistance des populations. Les catastrophes naturelles entraînent un grand nombre de victimes, de graves dommages aux infrastructures de santé et la perte de personnels de santé. Traiter les problèmes anciens et nouveaux des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays est pratiquement impossible. Rétablir les services de santé devrait être l'objectif prioritaire pendant la phase de reconstruction, dans l'après-conflit et à la suite d'une catastrophe. Les catastrophes naturelles génèrent d'autres défis de politique étrangère, par exemple la gestion des flux d'aide humanitaire.

### **Les facteurs de changement**

Les nouvelles technologies ont transformé les communications et l'accès à l'information. La rapide accélération des connaissances et les découvertes des sciences du vivant, dans des domaines tels que la génomique, la biotechnologie, la nanotechnologie etc., comportent de nouvelles opportunités et de nouveaux risques à gérer.

L'inexorable progression du VIH/sida dans de nombreuses régions du monde représente une menace de destruction pour des sociétés entières. D'autres maladies infectieuses nouvelles ou réurgentes (grippe aviaire, syndrome respiratoire aigu sévère, tuberculose ultra-résistante, paludisme, poliomyélite, peste, fièvre de la Dengue etc.) ne respectent pas les frontières géographiques et ne peuvent être maîtrisées que si les pays coopèrent entre eux.

Le contexte de la santé mondiale a considérablement évolué en une décennie. La société civile constitue à présent un moteur essentiel du

changement. De nouveaux partenariats et alliances émergent, comprenant des acteurs, réseaux et mouvements multiples au sein des pays et au-delà des frontières et des régions. Mais il reste en même temps de l'espace pour de nouvelles structures.

Les principaux acteurs impliqués dans la santé mondiale (gouvernements, organisations régionales, organisations non gouvernementales, fondations, partenariats public-privé, la Banque mondiale, le Fonds monétaire international (FMI) ainsi que les Nations Unies et leurs agences (OMS, UNICEF, ONUSIDA et PNUD) sont tous influencés par des visions, flux de ressources, principes, objectifs et intérêts différents et sont indépendants les uns des autres, ce qui soulève deux questions majeures en termes de gouvernance : comment l'argent va-t-il être dépensé et pour quoi? et : qui va définir la politique en matière de santé mondiale?

En dépit de nombreux progrès et résultats positifs, des éléments montrent un accroissement des inégalités sociales en matière de santé tant entre les pays qu'au sein de ceux-ci. La Commission des déterminants sociaux de la santé s'attaque à ces questions et doit présenter un rapport en 2008.

Les OMD ont contribué en partie à relancer l'intérêt pour la santé mondiale et toute une série d'activités ont été mises en œuvre, avec des progrès néanmoins lents. Cette lenteur a été mise sur le compte de l'effondrement des systèmes de santé, de la crise des ressources humaines dédiées à la santé et de la persistance d'inégalités dans l'accès aux interventions permettant de maintenir les personnes en vie et dans de bonnes conditions. Si rien ne change, de nombreux pays n'atteindront pas les OMD en matière de santé d'ici 2015.

Les pays qui ont réussi à réaliser les OMD en tireront des bénéfices dépassant largement les OMD eux-mêmes. Les systèmes de santé efficaces qui sont indispensables pour faire reculer la mortalité maternelle, néonatale et

infantile et combattre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, aideront également les pays à faire face à d'autres problèmes de santé majeurs tels que la santé sexuelle et reproductive, les nouvelles maladies émergentes, les accidents et blessures ainsi que les maladies chroniques non transmissibles.

### **Principes de base et valeurs partagées**

L'Initiative est fondée sur la conviction que la mondialisation requiert de nouvelles formes de gouvernance afin de garantir développement durable, équité sociale et économique, justice, paix et sécurité. Elle reconnaît la nécessité de coopérer et de collaborer, le respect de la souveraineté nationale, le sens des responsabilités partagées et les principes de transparence, confiance, redevabilité et équité. L'Initiative a pour credo que la vie est le plus fondamental des droits de l'homme et que la vie et la santé sont les biens les plus précieux. Chaque pays doit être doté d'un système de santé robuste et responsable (cela recouvre personnel de santé, infrastructures et fournitures), d'un système de recherche en santé et d'un système d'information sur les questions sanitaires permettant à tous les citoyens d'avoir la possibilité d'être en bonne santé et de prendre leur part de responsabilité dans la sécurité mondiale en matière de santé.

La protection et la promotion de la santé mondiale et de la sécurité humaine comportent des dimensions à la fois techniques et politiques. Cela signifie que les questions de santé ne relèvent pas seulement des ministères de la santé et de l'OMS, notamment lorsqu'elles sont de nature transversale. De nouveaux mécanismes venant compléter les modèles traditionnels de développement sont nécessaires. Le manque d'accès aux connaissances en matière de santé et aux médicaments, vaccins et autres produits essentiels est l'un des facteurs clés limitant le développement humain. Accorder une priorité à la santé et au bien-être des citoyens doit s'inscrire dans la conscience collective



des responsables politiques aux plus hauts niveaux, tant national qu'international, ainsi que de tous les organismes internationaux spécialisés. Des évaluations de l'impact de toutes les politiques étrangères, commerciales et de défense sur la santé contribueraient dans une large mesure à faire avancer la cause de la santé dans toutes les instances de gouvernance. Le chemin à parcourir requerra la constitution d'alliances et de réseaux et exigera parfois que soient prises des décisions politiques difficiles. Un changement est nécessaire, il faut adopter une vision à long terme tournée vers l'avenir.

La politique étrangère face aux défis de la santé mondiale : programme d'action

*Adopté par les Ministres des Affaires étrangères de l'Afrique du Sud, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, de la Norvège, du Sénégal et de la Thaïlande\* à Oslo le 20 mars 2007*

À l'ère de la mondialisation et de l'interdépendance qui est la nôtre, il est nécessaire de toute urgence d'élargir le cadre de la politique étrangère. Ensemble, nous sommes confrontés à un certain nombre de défis urgents qui exigent des réponses concertées et une action en collaboration. Nous devons encourager les idées neuves, rechercher et développer de nouveaux partenariats et mécanismes et créer de nouveaux paradigmes de coopération.

---

Celso Amorim (Brésil), Philippe Douste-Blazy (France), Hasan Wirayuda (Indonésie), Jonas Gahr Støre (Norvège), Cheikh Tidiane Gadio (Sénégal), Nkosazana Dlamini-Zuma (Afrique du Sud), Nitya Pibulsonggram (Thaïlande)

Publié en ligne le 2 avril 2007

Correspondance à adresser au :

Ministère des Affaires étrangères du Royaume de Norvège

P.O. Box 8114 Dep. N-0032, Oslo, Norvège

post@mfa.no

Nous estimons que la santé est l'une des questions de politique étrangère à long terme les plus importantes de notre temps, bien qu'encore largement négligée. La vie et la santé constituent nos biens les plus précieux. Il existe une prise de conscience croissante du fait que les investissements dans la santé sont indispensables pour la croissance et le développement économique. Il est communément admis que les menaces pour la santé peuvent compromettre la stabilité et la sécurité d'un pays.

Nous sommes convaincus que la santé en tant que thème de politique étrangère doit se voir accorder une priorité stratégique plus marquée dans l'agenda international. Nous sommes donc convenus de faire de l'"impact sur la santé" un point de départ et un critère déterminant que chacun de nos pays utilisera pour examiner des éléments clés de la politique étrangère et des stratégies de développement, ainsi que d'engager un dialogue sur la manière de traiter les options politiques dans cette optique.

En qualité de ministres des Affaires étrangères, nous nous emploierons à :

- accroître la prise de conscience de notre vulnérabilité commune face aux risques sanitaires en introduisant de manière accrue les questions sanitaires dans les instances de discussion et de décision en matière de politique étrangère, afin de renforcer notre engagement à agir de façon concertée au niveau mondial ;
- établir une coopération bilatérale, régionale et multilatérale pour la sécurité sanitaire mondiale en plaidant en faveur d'une collaboration et en tentant d'obtenir un consensus, une responsabilisation et une action à l'échelle mondiale ;

- Renforcer la santé en tant qu'élément clé des stratégies de développement et de lutte contre la pauvreté, afin d'atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement ;
- Veiller à ce qu'une priorité plus élevée soit accordée à la santé dans le traitement des questions commerciales et le respect des principes de Doha, en affirmant le droit de chaque pays de faire pleinement usage des flexibilités prévues par l'accord sur les ADPIC afin d'assurer un accès universel aux médicaments ;
- Renforcer la place des mesures sanitaires dans la gestion des conflits et des crises et les efforts de reconstruction.

À cette fin, nous avons préparé une première série de mesures pouvant être mises en œuvre pour élever la priorité de la santé dans la politique étrangère dans un Programme d'Action. Nous nous engageons à suivre ces questions dans nos cadres régionaux respectifs et au sein des instances internationales compétentes. Nous invitons les ministres des Affaires étrangères de toutes les régions à se joindre à nous pour explorer plus avant les moyens d'atteindre nos objectifs.

**LA POLITIQUE ETRANGERE RELEVE LES DEFIS DE LA SANTE  
MONDIALE  
PROGRAMME D'ACTION**

*Adopté par les ministres des Affaires étrangères de l'Afrique du Sud, du Brésil, de la France, de l'Indonésie, de la Norvège, du Sénégal et de la Thaïlande à Oslo, le 20 mars 2007*

À l'ère de la mondialisation et de l'interdépendance qui est la nôtre, il est nécessaire de toute urgence d'élargir le cadre de la politique étrangère. De nos jours, la poursuite exclusive d'intérêts nationaux pourrait compromettre les solutions qui répondent aux défis d'une interdépendance croissante. Nous devons encourager les idées neuves, rechercher et développer de nouveaux mécanismes de partenariat et élaborer de nouveaux paradigmes de coopération. Cette nouvelle réalité engendre la nécessité de trouver des valeurs communes qui se traduiront dans les relations entre pays.

La préservation de la condition la plus fondamentale de survie des citoyens du monde constitue à la fois un critère permettant de renforcer les objectifs et responsabilités de la diplomatie et une incitation à instaurer une collaboration plus active entre les ministères des Affaires étrangères, les ministères de la Santé et d'autres administrations publiques autour des questions de sécurité sanitaire.

Aucun pays ne peut s'isoler des risques et menaces transfrontaliers pour sa sécurité sanitaire nationale. Les actions de politique étrangère en matière de sécurité, de commerce, de conflits et de crise, d'environnement et de droits

humains ont de notables incidences sur notre capacité à assurer la sécurité sanitaire nationale et mondiale.<sup>1</sup>

L'accès aux nécessités essentielles pour la survie humaine — l'eau, la nourriture, un logement, la protection contre la maladie — concerne les habitants de tous les pays. Si ces besoins ne sont pas satisfaits, notre santé et notre survie seront en péril. La sécurité alimentaire et la sécurité sanitaire sont des préoccupations communes et devraient être considérées dans la même optique. Souvent, un risque sanitaire public dans un pays exige une réponse concertée qui nécessite une collaboration de nombreux responsables de la politique étrangère. Le développement de tous les pays constitue véritablement une condition préalable pour assurer la sécurité sanitaire mondiale.

La réponse la plus efficace aux défis de sécurité sanitaire internationale dépend d'alliances, de coopérations et de partenariats traduisant un respect de la souveraineté nationale et un sentiment de responsabilité commune. Ceux-ci doivent également être transparents, fiables, responsables et équitables. Cette collaboration peut prendre différentes formes, notamment la coopération sud-sud, nord-nord, et sud-nord.

Les ministres des affaires étrangères ont défini des domaines où le type de positions qu'ils adoptent peuvent faire une différence considérable pour la

---

<sup>1</sup> Le concept de "sécurité sanitaire mondiale" reste encore à définir. La référence à la sécurité ne devrait pas être comprise en termes de menaces pour le maintien de la paix et de la sécurité inscrites dans la Charte des Nations unies. Dans le cadre de cette initiative, la sécurité sanitaire mondiale s'entend comme protection contre les risques et menaces pour la santé publique qui, par nature, ne respectent pas les frontières. La sécurité sanitaire mondiale dépend de capacités critiques dans tous les pays, conjuguées à une volonté de coopérer, ainsi qu'il est énoncé dans le Règlement sanitaire international. Une définition de la sécurité sanitaire mondiale devrait être adoptée lors de l'Assemblée mondiale de la Santé.

sécurité sanitaire mondiale. Ce document propose un programme commun d'action des ministres des Affaires étrangères.

Ce programme s'articule autour de trois thèmes principaux : « Capacités pour une sécurité sanitaire mondiale », « Affronter les menaces pour la sécurité sanitaire mondiale », « Placer la mondialisation au service de tous ».

Chaque thème définit des actions spécifiques. Mais les défis sont tous liés. Certains ont un large impact transversal et répondent à une série de problèmes tandis que d'autres sont plus spécifiques.

## **I. Capacités pour la sécurité sanitaire mondiale**

### **1. Préparation et politique étrangère**

La préparation est un thème transversal. Pour la plupart des gouvernements, elle consiste d'abord à être prêt à faire face aux risques et menaces sanitaires pour la sécurité sanitaire nationale. Mais de plus en plus, elle inclut des dispositifs mondiaux et d'autres mesures permettant aux pays d'adopter une réponse éclairée et coordonnée. La préparation se fonde sur la capacité à identifier les risques et menaces sanitaires, notamment ceux qui sont susceptibles de découler des politiques étrangères pratiquées par certains pays.

Eléments en vue d'une action en collaboration des ministres des Affaires étrangères

- 1.1. Faire de "l'impact sur la santé" un point de départ et un critère déterminant que chacun de nos pays utilisera pour examiner des éléments clés des stratégies de politique étrangère et de développement, et nouer un dialogue sur les moyens de traiter les options stratégiques dans cette

- optique. Utiliser tous les éléments disponibles dans l'analyse, partager les conclusions et assurer un accès ouvert au processus analytique.
- 1.2. Mettre au point une feuille de route pour les activités restant à encore mener en matière de catastrophes et d'urgences de grande ampleur, où les ministres des Affaires étrangères ont des responsabilités spéciales, notamment pour la circulation transfrontalière de personnes et d'équipements. Utiliser des instruments mondiaux tels que le Règlement sanitaire international et le droit humanitaire.
  - 1.3. Appuyer la planification nationale en cas de catastrophes et le développement de capacités nationales critiques pour la protection civile, notamment la capacité de coordonner les efforts de secours par la mise en place de réseaux de secours locaux.
  - 1.4. Renforcer la capacité du Secrétaire général des Nations unies à jouer un rôle de coordination pour faciliter les actions liées à la politique étrangère en matière de préparation, de planification et d'action pour la sécurité sanitaire mondiale. Œuvrer en étroite coordination avec les institutions spécialisées, programmes et fonds des Nations unies.
  - 1.5. Identifier des écarts critiques en matière de capacités pour une mise en œuvre efficace du Règlement sanitaire international en mettant spécifiquement l'accent sur une amélioration de la surveillance, des enquêtes sur les foyers et du contrôle des maladies à l'échelle nationale et internationale.

## **2. Contrôle des maladies infectieuses émergentes et politique étrangère**

Les efforts devraient s'appuyer sur une compréhension des impacts transversaux des maladies transmissibles, y compris la pandémie de grippe. Ils doivent

reposer sur une volonté d'équité et de confiance mutuelle, notamment pour le partage d'informations.

Eléments en vue d'une action coordonnée :

- 2.1. Engagement à appliquer à bref délai et intégralement le Règlement sanitaire international. Appel en faveur d'une amélioration des données et des mécanismes de responsabilisation et développement rapide des capacités nationales. Souligner la nécessité de partager les informations relatives à tout risque sanitaire d'incidence mondiale.
- 2.2. Echange d'expériences et de meilleures pratiques sur les mesures de réponse préventive et d'urgence face à l'apparition de pandémies.
- 2.3. Identifier les lacunes dans la mise en œuvre, assurer la mise à disposition des médicaments, vaccins et équipements essentiels, non seulement sur le plan interne, mais aussi dans des pays qui ont besoin d'aide, notamment les Etats défaillants et les pays en conflit et en crise.
- 2.4. Soutenir et faciliter le rôle dirigeant de l'OMS et les travaux du Réseau mondial d'alerte et d'action en cas d'épidémie (GOARN).
- 2.5. Appuyer la mobilisation des ressources adéquates pour la maîtrise des maladies infectieuses mondiales, notamment les dépenses nationales, les dépenses d'APD et des dépenses dédiées à une action commune visant à améliorer la sécurité sanitaire mondiale, par le biais de mécanismes de partenariat éprouvés et transparents.

### **3. Ressources humaines pour la politique sanitaire et étrangère**

La pénurie mondiale actuelle et la mauvaise répartition des professionnels de santé qualifiés, en particulier d'infirmières, représente un obstacle majeur pour la préparation et la sécurité sanitaire nationale et mondiale. La pénurie de ressources humaines est influencée par l'économie mondiale, les incitations à



l'émigration et les négociations internationales sur les services. Ces influences dépassent le cadre du secteur de la santé et ne peuvent être corrigées que par une action politique au niveau national, régional et mondial. En même temps, les ressources humaines pour la santé s'inscrivent dans les programmes plus larges du développement et des systèmes sanitaires, le financement et la gestion constituant des questions connexes essentielles.

**Éléments en vue d'une action coordonnée :**

- 3.1. Appuyer la constitution d'un réseau mondial en vue de remédier à la pénurie mondiale de professionnels de la santé, assorti de mécanismes de contrôle et de responsabilité, notamment pour suivre les recrutements à partir de pays disposant de faibles capacités. Faciliter le recours à la diaspora dans le pays d'origine et examiner la possibilité d'établir des mécanismes multilatéraux et/ou bilatéraux assurant que les mouvements de professionnels de la santé sont mutuellement bénéfiques, tant pour les pays d'envoi que pour les pays d'accueil.
- 3.2. Encourager l'élaboration de plans d'ensemble nationaux portant sur les ressources humaines pour la santé, notamment le recours à des modèles de soins alternatifs. Ceux-ci devraient respecter les normes fixées par l'OMS, qui doivent être utilisées comme points de référence et facteurs d'harmonisation et de responsabilité à l'échelle mondiale, notamment par le biais de la Global Health Workforce Alliance (GHWA) et d'initiatives connexes.
- 3.3. Répondre au besoin de former davantage de professionnels de la santé et encourager les échanges régionaux et internationaux au niveau des établissements universitaires ainsi que les échanges d'expertise technique au sein des ministères de la Santé de la région, des centres d'excellence et

au-delà en facilitant une collaboration et des partenariats solides, y compris une collaboration sud-sud et régionale.

- 3.4. Soutenir la recherche en matière de santé, une pratique éthique de la recherche et un renforcement des capacités de recherche dans les pays disposant de capacités insuffisantes. Faciliter un meilleur accès à l'innovation et aux réseaux de connaissance mondiaux pour les chercheurs de ces pays.

## **II. Faire face aux menaces pour la sécurité sanitaire mondiale**

4. **Conflits** (avant, pendant et après un conflit et durant l'établissement de la paix)

Dans le cadre des efforts pour promouvoir la paix et la sécurité, les femmes, les enfants et les hommes dont les vies sont menacées doivent être aidés à survivre et à conserver une bonne santé. Le manque d'accès aux services sanitaires peut en soi avoir un effet déstabilisant. La nécessité de préserver la vie et la santé constitue un point de départ utile pour la construction de la paix avant que les situations dégénèrent en conflit total. L'accès ne peut être préservé si les personnels et infrastructures sanitaires ne sont pas protégés.

Eléments en vue d'une action en collaboration :

- 4.1. Reconnaître que la santé constitue un bon point d'entrée pour lancer un dialogue par-delà les frontières et aider ainsi au règlement d'un conflit, dans l'intention sincère de servir l'intérêt public et d'instaurer la confiance et la légitimité.
- 4.2. Reconnaître le potentiel que recèle la présence de "réseaux de connaissance mondiaux" transfrontières qui restent en place en dépit des conflits. Ceux-ci peuvent être les composantes de base des efforts de

- construction de la paix mais doivent conserver leur intégrité et leur indépendance propres.
- 4.3. Appuyer l'élaboration d'une démarche plus cohérente pour l'évaluation des souffrances durant des conflits et des guerres. Les questions de vie et de santé et en particulier les conséquences indirectes de la guerre et des conflits sur la santé des individus devraient faire l'objet d'un examen régulier, en se concentrant spécialement sur les femmes en tant que dispensatrices de soins et sur les jeunes filles et les femmes menacées de viol ou d'autres formes de violence.
  - 4.4. Accorder une place accrue à la santé durant la reconstruction après conflit. Cela est nécessaire pour définir des principes plus clairs en vue d'une meilleure sécurité sanitaire comme moyen pour rétablir la paix, la confiance et la légitimité du gouvernement et militer en faveur d'une concentration de l'attention sur les questions sanitaires dans les travaux de la Commission de la construction de la paix des Nations unies qui vient d'être mise en place, en coopération avec l'OMS. Ces efforts doivent respecter les impératifs et principes fondamentaux régissant un "espace humanitaire" neutre réservé aux acteurs non étatiques.

## **5. Catastrophes naturelles et autres crises**

Un bon nombre de principes identiques s'appliquent à la fois aux situations de conflit et aux catastrophes naturelles et autres urgences, mais le délai d'alerte précoce et le temps consacré à la "diplomatie" ne sont pas les mêmes. L'un des défis est de rendre visible une crise négligée et de ne pas laisser l'action dépendre de l'attention des médias. Dans un monde globalisé, diverses catégories de ressortissants seront affectées par une crise. Les ministres et ministères des Affaires étrangères des pays faisant face à une crise seront associés à la prise en

charge des expatriés qui ont été touchés et au traitement des propositions d'aide d'urgence. D'autres ministres des Affaires étrangères participeront aux efforts de secours et au rapatriement des victimes.

Eléments en vue d'une action en collaboration :

- 5.1. Soutenir les travaux du Bureau de la coordination des affaires humanitaires (BCAH) et du Fond central d'intervention d'urgence (CERF), en facilitant une assistance rapide et efficace aux groupes vulnérables dans des situations d'urgence.
- 5.2. Veiller à ce que la priorité soit accordée au rétablissement d'un système sanitaire qui fonctionne (effectifs, infrastructures et approvisionnement) à la suite d'une crise.
- 5.3. Surveiller la répartition équitable de l'aide, les besoins spécifiques des soignants et des groupes marginalisés ainsi que tout manquement au respect des promesses de financement.

## **6. Réponse au VIH/SIDA**

La prévalence élevée de l'infection par le VIH ne constitue pas seulement une menace pour la santé des personnes, mais aussi pour la sécurité sanitaire nationale et mondiale étant donné que le SIDA détruit des capacités humaines dans des services essentiels. La réponse mondiale au VIH et au SIDA a mobilisé un mouvement dynamique multilatéral, plurisectoriel, poursuivant un objectif commun, doté d'une direction inclusive et a établi des liens entre les actions menées à l'échelle communautaire et mondiale.

Eléments en vue d'une action en collaboration :

- 6.1. Relever les défis que présente le VIH/SIDA pour le commerce, les droits de l'homme, l'établissement de la paix et l'action humanitaire dans une

- optique sanitaire afin de promouvoir un programme de changement plus large.
- 6.2. S'engager à respecter les déclarations et accords politiques internationaux reliant et contrôlant ces engagements et appeler à accélérer leur mise en œuvre. Lancer un suivi volontaire des mesures prises par les pays participant à l'Initiative sur la Santé mondiale et la Politique étrangère.
  - 6.3. Demander une collecte de données améliorée et ventilée en ce qui concerne le VIH/SIDA dans tous les pays<sup>2</sup>. Sensibiliser les diplomates et les ambassadeurs à l'impact du VIH/SIDA sur les économies, les capacités institutionnelles, les questions de genre et les droits de l'homme afin d'instaurer le cas échéant un dialogue stratégique au niveau des pays.

## **7. Santé et environnement**

La santé humaine et l'environnement sont tous deux des résultats de systèmes complexes existant dans un équilibre dynamique. Compte tenu de la gravité des menaces sanitaires liées au changement climatique, à la sécurité et la sûreté biologiques, le lien entre santé mondiale et environnement devrait être étudié.

Eléments en vue d'une action en coordonnée

- 7.1. Rendre les liens entre les politiques environnementales et la santé mondiale visibles dans les engagements de politique étrangère et exploiter le potentiel de synergie de processus politiques connexes.
- 7.2. Reconnaître que la capacité des biotechnologies à aider les pays en développement à atteindre les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) ne devrait pas être éclipsée par des préoccupations de sécurité par ailleurs légitimes : établir des mécanismes

---

<sup>2</sup> Réunion de haut niveau des Nations unies sur le VIH et le SIDA, New York, le 2 juin 2006.

- robustes de gouvernance afin de prévenir un mauvais emploi des sciences biologiques, sans entraver leur contribution positive au développement.
- 7.3. S'engager avec l'OMS et le Programme des Nations unies pour l'Environnement dans le cadre de leur initiative conjointe "Renforcer les liens entre la santé et l'environnement" afin d'intensifier le dialogue entre les pouvoirs publics et la société civile en ce qui concerne l'utilisation des évaluations d'impact sur la santé et l'environnement.
  - 7.4. Prendre mieux en compte les conséquences potentiellement très graves du changement climatique sur la santé et soutenir toute action de politique étrangère en ce sens lors de réunions régionales et mondiales traitant du sujet.

### **III. Placer la mondialisation au service de tous**

#### **8. Santé et développement**

La santé est essentielle pour le développement et la lutte contre la pauvreté. La faim est une cause majeure de mauvaise santé. Les causes structurelles de la pauvreté et de la faim sont imbriquées et relèvent d'un ensemble de mesures où la politique étrangère joue aussi un rôle important. Un partenariat mondial pour surmonter les obstacles structurels et économiques au développement et à la santé est indispensable pour atteindre les ODM et réduire les vulnérabilités à des maladies infectieuses négligées ou émergentes.

Eléments en vue d'une action coordonnée :

- 8.1. Utiliser l'intérêt commun porté à la santé publique mondiale comme argument pour accorder à la santé une priorité absolue dans l'agenda de développement intersectoriel national et international. Plaider en faveur de modèles de coopération au développement qui

correspondent aux engagements nationaux et aux besoins des personnes démunies, et ne soient pas dictés par les intérêts nationaux des donateurs et des organismes de bienfaisance.

- 8.2. Renforcer l'efficacité des initiatives en matière de santé mondiale par une gouvernance améliorée et une meilleure coordination des donateurs et prestataires d'aide multiples et concurrents (institutions des NU, institutions financières internationales, mécanismes régionaux, G8, pays donateurs, fondations privées, ainsi que les coalitions et alliances qui les regroupent).
- 8.3. Améliorer les capacités de recherche nationales et régionales ainsi que la capacité de gestion des systèmes de santé publics, en prenant en compte les besoins particuliers des pays en développement et en utilisant diverses modalités, notamment les programmes de jumelage, d'échange et la collaboration institutionnelle, les transferts de technologie, les centres d'excellence régionaux etc., en encourageant la collaboration régionale et sud-sud sur la base d'intérêts communs.
- 8.4. Promouvoir des modalités et des moyens permettant d'améliorer la capacité de production nationale et régionale de médicaments et d'équipements essentiels et de renforcer la capacité de réglementation nationale en matière de produits pharmaceutiques et de produits de base, de contrôle de qualité et la gestion de la chaîne d'approvisionnement.
- 8.5. Honorer les engagements financiers existants et lancer des mécanismes de financement innovants afin de générer des ressources additionnelles pour le financement d'investissements dans la santé mondiale tels que la Facilité internationale d'achat de médicaments (UNITAID).

- 8.6. Œuvrer avec le FMI et la Banque mondiale afin de venir à bout des contraintes macroéconomiques pesant sur des investissements efficaces dans la santé au niveau des pays.

## **9. Politiques commerciales et mesures en vue de mettre en œuvre et de surveiller l'application des accords**

Les politiques et accords commerciaux internationaux doivent être placés dans le contexte de la protection et de la promotion de la santé et du bien-être. Un système commercial multilatéral universel, fondé sur des règles, ouvert et non discriminatoire, y compris la libéralisation des échanges, peut favoriser la sécurité sanitaire mondiale, en permettant notamment l'application du Règlement sanitaire international. Assurer un accès égal et universel aux médicaments essentiels constitue un exemple d'importance majeure pour la santé publique mondiale.

Éléments en vue d'une action en collaboration :

- 9.1. Affirmer l'interdépendance entre commerce, santé et développement, en incluant à la fois les politiques commerciales et sanitaires dans la formulation de tous les accords commerciaux bilatéraux, régionaux et multilatéraux.
- 9.2. Réaffirmer l'attachement à la déclaration de Doha sur les ADPIC et la santé publique et encourager l'application intégrale des flexibilités ADPIC.
- 9.3. Explorer la faisabilité d'un mécanisme de surveillance volontaire en dehors du cadre de l'OMC pour le recours aux flexibilités ADPIC afin de surmonter les obstacles tarifaires et d'accès et examiner les implications d'autres accords commerciaux, notamment les accords commerciaux bilatéraux susceptibles de limiter l'utilisation de ces flexibilités.



- 9.4. Encourager les membres de l'OMC à accélérer les procédures nationales d'agrément afin d'assurer l'entrée en vigueur de l'amendement à l'accord APDIC.
- 9.5. Explorer et utiliser des approches multiples et innovantes afin de réduire les prix et d'améliorer l'accès aux médicaments essentiels, parallèlement à l'application des flexibilités ADPIC.

## **10. Gouvernance pour la sécurité sanitaire mondiale**

Une gouvernance améliorée requiert un réexamen et une adaptation aux nouvelles réalités. Les meilleurs moyens d'y parvenir seraient des structures nationales efficaces, un renforcement de la collaboration régionale, une plus large participation des parties prenantes et une clarification des contrats et des responsabilités au niveau international. A divers égards, la santé constitue une base permettant d'explorer les nouveaux enjeux de la gestion de l'interdépendance. La gouvernance pour la santé est un aspect de l'approfondissement de la démocratie mondiale au sein des institutions régionales et internationales. De nouveaux mécanismes et alliances deviennent de plus en plus importants mais leurs actions doivent être mieux coordonnées. Traiter des questions transfrontalières, telles que les larges disparités dans l'accès aux soins de santé et la circulation des personnes, des produits pharmaceutiques et des produits de base, représente autant de défis de gouvernance spécifiques à chaque situation et exige un examen au cas par cas.

Eléments en vue d'une action coordonnée :

- 10.1. Soutenir des politiques en faveur de la sécurité sanitaire mondiale dans les diverses instances de dialogue et d'action de la politique étrangère, telles que les NU, le G8, les instances traitant des questions économiques et commerciales et dans les enceintes régionales et bilatérales.

- 10.2. Assurer un pilotage national élargi et plus cohérent pour les questions de santé mondiale, en tenant compte de l'interdépendance de la santé et des affaires étrangères.
- 10.3. Reconnaître et réaffirmer le rôle du Secrétariat de l'OMS et de l'Assemblée mondiale de la Santé en tant que principales enceintes pour la gouvernance sanitaire mondiale<sup>3</sup>, avec un engagement accru des ministres des affaires étrangères dans les délégations de l'AMS et une assistance au directeur général de l'OMS afin d'introduire les questions importantes en matière de santé mondiale dans les instances de politique étrangère compétentes.
- 10.4. Reconnaître le rôle du secteur privé, des réseaux de connaissance et des organisations de la société civile dans l'élaboration de la politique de santé publique mondiale ainsi que dans l'action visant à améliorer la sécurité sanitaire mondiale et les associer plus activement à la gouvernance, au dialogue stratégique et à la mise en œuvre des actions pertinentes.
- 10.5. Multiplier les occasions de collaboration afin d'atteindre les objectifs prioritaires en matière de santé au sein des régions et par-delà les frontières nationales, y compris en mettant l'accent sur la parité des pouvoirs de négociation et le renforcement de capacités qui soient à la disposition de tous.
- 10.6. Contribuer au financement de la santé mondiale d'une manière qui ne porte pas atteinte aux engagements existants en matière de financement du développement. Poursuivre les efforts en vue de concevoir et concrétiser des mécanismes de financement innovants et viables ainsi que de leur utilisation efficace. Lancer un mécanisme visant à suivre les flux de ressources pour la coopération internationale destinées à des finalités

---

<sup>3</sup> Y compris les organes et secrétariats régionaux de l'OMS.

spécifiques et convenues en matière de sécurité sanitaire mondiale, notamment le contrôle des maladies infectieuses et négligées.