

Discours de M. Nicolas Schmit, Ministre délégué aux Affaires étrangères et à l'Immigration, prononcé à l'occasion du débat de haut niveau de 2009 du Conseil économique et social de l'ONU à Genève
06-07-2009

Mme la Présidente,
M. le Secrétaire général,
Excellences,
Mesdames et Messieurs,

C'est un plaisir particulier de pouvoir m'adresser à vous dans ce cadre, et ce pour plus d'une raison.

Premièrement, parce que le sujet de notre examen ministériel annuel tient spécialement à cœur de mon Gouvernement.

Deuxièmement parce que le Conseil économique et social en tant que mécanisme central de coordination et de concertation des Nations Unies en matière de développement économique et social, a un rôle particulièrement important à assumer en vue de la réalisation du partenariat mondial pour le développement.

Et troisièmement parce que c'est une représentante de mon pays qui préside le Conseil économique et social cette année

La mise en œuvre des objectifs convenus et des engagements pris au niveau international dans le domaine de la santé, - le thème de nos discussions ces prochains jours -, et plus particulièrement la mise en œuvre des objectifs du millénaire 4, 5 et 6 est cruciale pour réaliser un développement durable. En même temps, les autres objectifs du millénaire ont un impact non négligeable sur la santé. Tel est le cas en particulier pour ceux liés à la réduction de l'extrême pauvreté, à la faim et à la malnutrition dans le monde, à l'éducation et à l'égalité entre hommes et femmes, mais aussi à la préservation d'un environnement salubre. Tout progrès réalisé autour de ces objectifs facilitera assurément la réalisation des objectifs plus directement liés à la santé.

C'est avec une certaine fierté que je rappelle que le Luxembourg est, ensemble avec ses partenaires européens, à l'origine de l'initiative de l'organisation mondiale de la Santé (OMS) qui a lancé un processus de suivi annuel par l'Assemblée mondiale de la Santé de la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement liés à la santé. Celui-ci vient compléter l'exercice engagé au niveau du Conseil économique et social de la revue systématique des objectifs du millénaire.

Excellences,
Mesdames et Messieurs,

Il convient de saluer les progrès réalisés pour certains des objectifs liés à la santé. Ainsi, selon l'organisation mondiale de la Santé, des avancées sont à enregistrer sur le plan de la mortalité infantile. Le taux de mortalité pour les enfants de moins de 5 ans a été réduit de 27 % depuis 1990. Nous sommes également en train de gagner la bataille pour ce qui est de la stabilisation de la tuberculose. Nous commençons même à la faire régresser.

Il est néanmoins inquiétant de constater que peu, trop peu, de progrès sont à relever quant à la réduction de la mortalité maternelle.

Chaque année plus de 500'000 femmes meurent de complications au cours de la grossesse, voire au moment de donner naissance. Face à ce drame révoltant, l'intervention récente du Conseil des droits de l'homme dans cette matière cruciale est à saluer. La résolution sur la mortalité et la morbidité maternelle et les droits de l'homme est importante en ce qu'elle reconnaît que le taux élevé de mortalité maternelle revient en fait à violer les droits de ces femmes à la vie, à la santé, à l'égalité dans la dignité et à la non discrimination. Il est évident que tout progrès sera tributaire de notre volonté politique de nous attaquer aux causes profondes de la vulnérabilité et de l'inégalité des femmes. Nous sommes fermement convaincus que nous devons étudier toutes les options pouvant améliorer la condition des femmes et protéger leur santé. A cet effet, il faudra notamment renouveler l'engagement à agir universellement en faveur de la santé sexuelle et génésique et des droits dans ce domaine. Il faudra également se donner les moyens d'associer les femmes de façon équitable à la prise de décision sur le fonctionnement de la société, notamment en ce qui concerne l'équité en matière d'accès à la santé.

S'agissant de la lutte contre le VIH /SIDA, la réalité reste préoccupante, même s'il y a aussi quelques améliorations. Deux millions de personnes ont succombé à cette pandémie en 2007 et 2.7 millions de personnes ont été infectées cette année-là. Mais des efforts considérables ont permis d'ores et déjà d'assurer un traitement au bénéfice d'environ un tiers des malades. Une poursuite déterminée de cet effort pourrait nous rapprocher sérieusement d'une stabilisation vers 2015.

Il importe maintenant de créer et renforcer au niveau mondial les structures permettant de réagir efficacement. Trois défis en particulier devront, de notre avis, être relevés dans les années à venir :

(1) L'accès aux services, aussi bien de prévention que de traitement, et ceci de façon égale et équitable pour les hommes, pour les femmes, pour les minorités sexuelles, pour les utilisateurs de drogues par voie parentérale, pour les travailleurs du sexe, pour les prisonniers ;

(2) La qualité des services offerts, des services intégrés et non séparés pour VIH, les co-infections telles que la TB, l'Hépatite C et l'Hépatite B, des services offrant une réduction de risques pour utilisateurs de drogues, une séparation nette entre mesures de santé publique et mesures répressives ; et enfin

(3) Un leadership politique fort, couplé à une coopération à tous les niveaux avec la société civile, les ONG et surtout les personnes vivant avec le VIH/SIDA.

Mon pays estime que les Nations Unies ont un rôle primordial à jouer dans la coordination, le renforcement et l'accompagnement de la lutte contre le VIH. Les principaux partenaires internationaux de la Coopération luxembourgeoise dans ce contexte sont l'OMS, ONUSIDA, le FNUAP, l'UNICEF, ainsi que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme.

Si l'évolution de la pandémie du VIH/SIDA est une préoccupation d'ordre global, elle se décline dans le concret, jour après jour, dans le sort de millions de personnes dans chacun des pays représentés ici.

Le Luxembourg est un pays à faible endémicité, mais le nombre de nouvelles infections par an a néanmoins doublé depuis les années 1990. Les infections au VIH au Luxembourg sont surtout transmises par voie sexuelle. Entre 5 et 15 %, selon les années, des nouvelles infections sont transmises par injection de drogues.

Le Luxembourg applique un programme de réduction des risques avec médicaments de substitution et échange de seringues et d'aiguilles, y compris dans les établissements pénitenciers.

Le dépistage dans mon pays se fait sur base volontaire, et les tests nécessitant un consentement éclairé, se font de façon confidentielle et sont accompagnés à travers une structure de conseil. Aucun test ne peut être exigé lors de l'embauche, ni durant le contrat de travail. Aucun test VIH n'est demandé lors des formalités d'immigration, et il n'y a pas de restriction de voyage pour les personnes infectées. L'accès au traitement est activement encouragé. Il n'est pas lié à la nationalité et est pris en charge entièrement par la sécurité sociale.

Mesdames et Messieurs,

Toute avancée future en matière d'objectifs du millénaire liés à la santé sera étroitement liée à la mise en place de systèmes de santé durables. Ces systèmes doivent avoir comme objectif la réalisation des systèmes de santé primaires en tenant compte également des déterminants sociaux de la santé. Il est urgent de nous donner une feuille de route qui nous permette d'avancer, de manière résolue, vers cet objectif.

Comment y arriver ?

En premier lieu nos gouvernements doivent avoir la volonté nécessaire pour définir une politique de mise en place d'un tel système de santé et pour assurer son financement par des moyens tant nationaux qu'internationaux. Les pays donateurs doivent se montrer sensibles à cette question, et réserver une part plus grande de leur aide publique au développement à la santé.

Il faut renforcer les politiques publiques dont l'objectif est d'assurer le plein accès aux services de la santé et à une couverture adéquate de protection sociale. C'est le seul moyen pour œuvrer vers plus de cohésion sociale. Au niveau international, la coopération peut jouer un rôle de catalyseur dans le renforcement des systèmes nationaux, surtout aussi dans le domaine de la formation du personnel de la santé, qui cherche souvent de meilleures opportunités à l'étranger. Alors que les investissements dans la santé ont augmenté de manière substantielle ces dernières années. La crise financière et économique ne doit pas renverser les résultats atteints. Il faut maintenir les niveaux de dépenses dans les secteurs sociaux, dont la santé.

L'organisation mondiale de la Santé, quant à elle, devrait accompagner les pays en développement pour assurer la formation requise des ressources humaines et restructurer les systèmes en place pour rendre ceux-ci plus performants. Enfin un effort nouveau est à consentir pour assurer un accès universel aux soins de santé à toutes les populations de tous les pays y compris en coopération avec des organisations comme le BIT.

Les acteurs opérant dans le domaine de la santé sont nombreux tant sur le plan onusien et international que sur celui de la société civile. Une coordination étroite avec ceux-ci est nécessaire. Ce sont les pays en développement qui, dans le respect des principes de la Déclaration de Paris, ont à assumer une responsabilité particulière pour la mise au point de leur stratégie de développement, y compris en matière de santé.

Mesdames et Messieurs,

Le Luxembourg place sa politique de coopération résolument au service de l'éradication de la pauvreté, notamment dans les pays les moins avancés. Ses actions se conçoivent dans l'esprit du développement durable compris dans ses aspects sociaux, économiques et environnementaux – avec l'homme, la femme et l'enfant en son centre.

Le Luxembourg a consacré en 2008 0.95% de son RNB à l'aide publique au développement et se place ainsi au second rang mondial. Il consacre plus de 15% de son aide bilatérale au secteur de la santé ce qui fait de la santé notre premier secteur de concentration en termes de coopération au développement.

Les secteurs prioritaires visés sont la mortalité infantile, la santé maternelle et la lutte contre les maladies transmissibles, mais aussi, à plus long terme, le renforcement des systèmes de santé, des capacités dans le secteur sanitaire et l'accès aux services et soins primaires, tels que recommandés par l'organisation mondiale de la santé.

Ainsi au Vietnam la Coopération luxembourgeoise soutient, en coopération avec le fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), les efforts des autorités vietnamiennes dans la mise en œuvre de leur stratégie nationale en matière de population et de santé reproductive. Dans ce contexte nous appuyons des programmes qui visent à améliorer la qualité de vie, notamment dans les communes délaissées et marginalisées, par un accès amélioré aux informations et services dans le domaine de la santé maternelle et néonatale, avec une attention particulière sur l'égalité hommes-femmes et la prévention de la violence domestique. Il s'agit là d'un effort de longue haleine que le Luxembourg soutient depuis 2001.

Madame la Présidente,
Monsieur le Secrétaire général.
Excellences,
Mesdames et Messieurs,

Avec la crise économique et financière, il y a un risque réel relevé par le secrétaire général dans son rapport : celui que les acquis de la dernière décennie risquent d'être réduit à néant.

Nous effectuons aujourd'hui des "stress-tests" pour nos banques afin de mieux évaluer les risques pour la stabilité du système financier. Ne faudrait-il pas effectuer des "stress-tests" en matière de pauvreté et les risques énormes qu'elle engendre ? Pouvons-nous accepter le risque

que selon des nouvelles prévisions de la Banque mondiale 46 millions de personnes supplémentaires pourraient à courte échéance tomber en dessous du seuil de la pauvreté ?

Voilà le plus grand défi pour la société internationale !

Ne pas relâcher les efforts à l'échelle globale (ce qui a été décidé par G20 – G8+ - le mettre en œuvre rapidement). Les pays qui sont les plus fragilisés par la crise économique et financière sont les pays en développement les plus pauvres. Des millions d'hommes, de femmes et d'enfants risquent de devenir les victimes de la malnutrition, des maladies, de l'absence d'éducation. La mal- et la sous-nutrition représentent des dangers directs pour la santé et par là pour le développement.

Le pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966 reconnaît, je cite, "le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle est capable d'atteindre".

La santé, en tant que facteur important du développement durable, mais aussi et surtout, en tant que droit de l'homme, doit être au centre de nos efforts.

C'est en affrontant avec courage, lucidité et détermination ce grand défi qu'est la santé pour tous que nous n'arriverons pas seulement à consolider les avancées obtenues au cours des dernières années mais que nous parviendrons à des améliorations sensibles dans les années à venir. La vie mais aussi la qualité de vie de millions de personnes de par le monde dépendent de cet engagement solidaire.

Je vous remercie.