

Présentation du Groupe Diplomatie et Santé

Gustavo Gonzalez-Canali, Ministère des Affaires étrangères

Santé et politique étrangère

La relation entre la santé et la politique étrangère est vitale, complexe et contestée. Pour élaborer une politique de santé aujourd'hui, les gouvernements, les institutions internationales et les organisations non gouvernementales doivent trouver des mécanismes pour gérer les risques sanitaires dans chaque pays mais aussi dans leurs rapports et relations. Ces efforts ont conduit à créer le nouveau monde de la diplomatie de la santé mondiale.

Force est de constater que les États ont également inclus la santé dans leurs stratégies dans la compétition internationale pour le pouvoir et l'influence. Pendant la guerre froide, les États rivaux – notamment les États-Unis, l'Union soviétique et la Chine – se sont engagés dans la diplomatie de la santé, de la coopération et de l'aide pour affirmer, stimuler et consolider leurs positions géopolitiques et les ambitions idéologiques. Par exemple, l'Union soviétique organise à Alma-Ata en 1978 une conférence sur les soins de santé primaire remotivée par le désir de « *montrer au monde sous-développé que leur forme de socialisme pouvait accomplir ce que d'autres systèmes politiques ne pouvaient pas* ». Cette motivation peut aussi être constatée au cours des 10-15 dernières années où la santé devient « *le cadre souple ou le pouvoir subtil* » mais pourtant très influent que les États peuvent exercer dans la poursuite de leurs intérêts nationaux.

La prolifération des problèmes sanitaires et des relations interétatiques s'intéressant notamment à la menace grandissante du poids des maladies transmissibles a conduit des ministres d'Affaires étrangères de sept États à lancer l'initiative Diplomatie et Santé, ou *Foreign Policy and Global Health*. Les questions de santé ont historiquement eu tendance à faire partie de la politique moins influente dans les relations internationales, car elles étaient souvent regroupées dans les programmes de développement et de ceux traitant des problématiques des droits et dignité, trop souvent à l'extrémité inférieure de la hiérarchie des intérêts des États. Néanmoins, les analyses de la montée de la santé comme question cruciale de la politique étrangère avait émergé avant le lancement de l'initiative du Groupe Diplomatie et santé, puisque les problèmes de santé apparaissaient de plus en plus fréquemment associés aux questions traitées par les diplomates : la protection de la sécurité nationale, le renforcement de la puissance économique nationale, le développement des régions et pays stratégiques, la promotion de la dignité humaine et les Droits de l'Homme, figurent entre autres objectifs des intérêts de politique étrangère. Des efforts visant à relier la santé et la sécurité existaient bien avant le lancement de l'initiative Diplomatie et santé. Par exemple, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) avait fait valoir que la révision du Règlement sanitaire international – un processus commencé en 1995 pour améliorer les réponses transfrontalières en cas de maladie grave – renforcerait la sécurité sanitaire mondiale.

Les relations commerciales et de la santé se déroulent également à la fine pointe de la diplomatie de la santé mondiale et sont emblématiques des liens entre la santé et la

politique étrangère. L'Assemblée mondiale de la santé en a reconnu l'importance dans sa Résolution de mai 2006 sur le commerce et la santé internationale, dans laquelle l'Assemblée invita les ministres des Affaires étrangères, du commerce et de la santé à s'orienter vers une cohérence dans la formulation des politiques nationales sur le commerce et la santé. L'Assemblée a chargé l'OMS de collaborer avec d'autres organisations internationales pour générer et partager les éléments sur les moyens de mettre en cohérence le commerce et la santé. Ce lien entre commerce et santé souligne l'importance nouvelle que celle-ci représente au sein de la politique étrangère, même si ce lien en lui-même n'est pas nouveau. Les pays ont traité depuis toujours cette problématique afin que les mesures de santé ne restreignent pas le commerce international.

Des efforts ont également été déployés pour encadrer la pandémie de VIH/SIDA comme une menace à échelle nationale et à la sécurité internationale, les préoccupations concernant les armes biologiques et le risque élevée de terrorisme, y compris la grippe pandémique, perçue comme une menace récurrente à la sécurité internationale. Ce phénomène de « sécurisation » a mis en avant les stratégies politiques derrière lesquelles l'importance de la santé s'imposait dans les politiques extérieures, au-delà de controverses. En effet, en reliant la santé à la sécurité ces controverses apparaissent dans la Déclaration d'Oslo: même si elle utilise le concept de sécurité sanitaire mondiale (*Global Health Security*) elle propose de la redéfinir comme « *la protection contre les risques et menaces en santé publique qui par leur nature même, ne respectent pas frontières* ».

La Déclaration ministérielle d'Oslo

L'état de santé global a un impact profond sur toutes les nations et est profondément interconnecté avec le commerce et l'environnement, la croissance économique, le développement social, la sécurité nationale, les droits humains et la dignité. Ce sont des défis qui vont au-delà de la portée des ministères de la santé. De ce point de vue, les Représentants de l'OMS dans les pays (en tant qu'institution spécialisée des Nations Unies pour la santé) doivent avoir un soutien politique plus large de pays membres.

L'initiative Diplomatie & Santé lancée à New-York en septembre 2006 par les ministres des Affaires étrangères de la Norvège et de la France, MM. Jonas Gahr STØRE et Philippe DOUSTE-BLAZY et par les ministres des Affaires étrangères de l'Afrique du Sud, du Brésil, de l'Indonésie, du Sénégal et de la Thaïlande a été formalisée dans la Déclaration ministérielle d'Oslo du 20 mars 2007 qui plaide pour que la santé internationale soit considérée comme une question majeure de politique étrangère. Lorsque l'initiative avait été lancée, l'importance croissante de la santé comme une question de politique étrangère avait généré une certaine attention, mais peu de consensus sur sa signification et son importance. L'initiative Diplomatie et Santé et la Déclaration d'Oslo reflètent la prise de conscience croissante, par la politique étrangère et la diplomatie, des défis posés par la santé mondiale, défis posés particulièrement lors de la première décennie du 21ème siècle. Nous pouvons lire dans la déclaration que la santé mondiale « *est une question à part entière de la diplomatie et de la politique étrangère s'appuyant sur les question de notre temps* ».

Les ministres des Affaires étrangères des sept pays se sont engagés à explorer ensemble dix thèmes, pour faire progresser la gouvernance sanitaire internationale :

- Préparation et capacité de réponse aux épidémies

- Contrôle des maladies infectieuses émergentes
- Ressources humaines en santé
- Santé et conflits
- Désastres naturels et autres crises
- Lutte contre le VIH/Sida
- Santé et environnement
- Santé et développement
- Santé et politiques commerciales
- Gouvernance de la sécurité sanitaire mondiale

Le processus d'Oslo a gagné la prééminence en grande partie en exploitant et en essayant de continuer cet élan grâce à l'action stratégique de l'initiative. Elle a agi, par exemple, en tant que catalyseur pour l'adoption de Résolutions sur la santé mondiale & la politique étrangère par l'Assemblée générale des Nations Unies, puis en défendant l'adoption de la Couverture sanitaire universelle en tant qu'objectif prioritaire à inclure dans l'agenda du développement pour l'après 2015.

L'Initiative Diplomatie et santé

Résolutions Diplomatie & Santé

L'initiative est marquée chaque automne par l'adoption d'une Résolution « Santé mondiale & politique étrangère » à l'Assemblée Générale des Nations Unies (AGNU) en rapport avec les dix sujets retenus. Le projet de Résolution est d'abord négocié entre pays de l'initiative à Genève par les délégations en charge du suivi de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) avant d'être finalisé à New-York entre tous les Etats membres des Nations unies.

Les délégués à New York n'étant pas spécialistes des questions de santé, et ne reconnaissant pas forcément la légitimité du groupe restreint constitué par les 7 pays de l'initiative, un des enjeux les plus délicats pour la réussite des négociations réside dans l'articulation entre Genève et New York. Une des solutions mise en œuvre pendant la coordination française de l'initiative en 2012 était d'ouvrir le dialogue sur le projet de Résolution dans chacun des groupes régionaux à Genève, avant de commencer la négociation à New York. Cela a permis d'atténuer les effets des logiques politiques qui prévalent à New York (G77 vs. pays développés) et d'inciter les pays à améliorer leur coordination entre experts en santé publique à Genève et négociateurs politiques à New York.

Parmi les principales réalisations du groupe Diplomatie Santé, on peut citer les Résolutions « Santé mondiale et politique étrangère », portées depuis 2008 à l'Assemblée générale des Nations unies.

► la [résolution A/RES/63/33, du 26 novembre 2008, définissait les objectifs de l'initiative Diplomatie et Santé](#), inscrivait un point permanent à l'ordre du jour de l'Assemblée générale intitulé "Santé mondiale et politique étrangère" ;

► la [résolution A/RES/64/108, du 10 décembre 2009](#), abordait les thèmes des maladies infectieuses émergentes et des ressources humaines en santé ;

► la [résolution A/RES/65/95, du 9 décembre 2010](#), plaide en faveur d'une gouvernance mondiale pour la sécurité sanitaire et de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement en santé;

► la [résolution A/RES/66/115, du 12 décembre 2011](#), évoque les enjeux à l'intersection entre santé, environnement et catastrophes naturelles ;

Sur initiative de la France, celle de 2012 abordait la couverture universelle du risque maladie. Cette Résolution a été adoptée à l'unanimité et coparrainée par 90 Etats membres en septembre 2012.

Au niveau ministériel

L'initiative donne lieu à des déclarations et communiqués ministériels conjoints, tels que la tribune parue en décembre 2011 dans le journal médical *The Lancet*, en soutien à la création d'une Commission académique indépendante sur la gouvernance mondiale en santé.

Sur initiative de la France, une nouvelle tribune vient d'être publiée dans *The Lancet* fin mai 2013, signée par les 7 ministres du groupe, sur l'agenda post 2015 en santé.

Les ministres des Affaires étrangères ou de la Santé sont également amenés à se rencontrer en marge de certains rendez-vous internationaux majeurs, tels que le Conseil des droits de l'Homme, l'Assemblée mondiale de la Santé, ou l'Assemblée générale des Nations unies.

Réunions du groupe d'experts

Les experts Diplomatie & Santé sont chargés d'assurer un suivi et de faire des propositions concrètes sur des actions conjointes à mener. Le groupe d'experts se réunit une à deux fois par an. Chacun des 7 ministres des Affaires étrangères de l'initiative a désigné un représentant. L'expert français est le sous-directeur de la Santé, de la Sécurité alimentaire et du Développement Humain.

Réunion des Ambassadeurs à Genève

Les Ambassadeurs à Genève se réunissent environ une fois par trimestre pour faire le point sur l'initiative. Sous présidence indonésienne, le groupe D&S s'est retrouvé pour une retraite de deux jours les 15-16 mars 2013.

Conclusion

Il appartient aux Etats membres de diriger et permettre à l'OMS d'entreprendre ses fonctions normatives et d'efficacité pour faire face à la nature de plus en plus transnationale des menaces pour la santé, pour être un référentiel de confiance pour la connaissance et l'information, et d'agir comme un animateur efficace de multiples acteurs et parties prenantes qui peuvent conduire de façon appropriée, la convergence, l'innovation pour la santé dans le cadre d'un paysage diversifié de décisions efficaces. En appui à la gouvernance efficace de la santé, de meilleures preuves et les meilleures pratiques sont nécessaires sur la manière dont la politique étrangère peut améliorer la coordination des politiques à tous les niveaux et créer un environnement politique mondial visant à améliorer celui de la santé. Les acteurs de la politique étrangère doivent être plus conscients des effets positifs et

négatifs des options politiques et des décisions qui impacteront les questions santé. C'est ainsi que la politique étrangère peut faire une différence pour la santé.