



Health for All Now!

**People's Health Movement**

**Briefing quotidien de l'OMS sur la 77<sup>ème</sup> réunion de l'AMS : Jour 3 (29 mai 2024)**

**Rapport préparé par l'équipe de l'Observatoire de l'OMS de MPS**

---

## **Comité A, séance du matin**

Le Comité A a regroupé plusieurs points sous le Pilier 1 pour discussion (Document A77/4). Il s'agit de :

- 11.1 Couverture sanitaire universelle
- 11.2 Suivi de la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et le contrôle des MNT.
- 11.3 Projet de plan d'action mondial pour la prévention et la lutte contre les infections.
- 11.4 Agenda 2030 pour la vaccination
- 11.5 Stratégie de lutte contre la tuberculose
- 11.6 Feuille de route pour les maladies tropicales négligées 2021-2030
- 11.7 Accélération de la réalisation des cibles des ODD en matière de santé maternelle et de mortalité infantile.
- 11.8 RAM : accélération des réponses nationales et mondiales.

### *Résolutions sur la santé publique universelle*

Deux résolutions ont été mentionnées au point 11.1 de l'ordre du jour : « Participation sociale pour la couverture sanitaire universelle, la santé et le bien-être “ et ” Renforcement de la santé mentale et du soutien psychosocial avant, pendant et après les conflits armés, les catastrophes naturelles et celles causées par l'homme, ainsi que les urgences sanitaires et autres ».

De nombreux États membres ont souligné l'importance de la participation sociale dans la réalisation de la santé universelle, et certains ont mentionné son importance dans la lutte contre les maladies non transmissibles. Le projet de résolution [A77/A/CONF./3] sur la participation sociale à la santé universelle, proposé par la Slovénie, la Thaïlande et plusieurs autres États membres, a été soutenu par plusieurs membres au cours de leur intervention. Dans la version du Conseil exécutif, la résolution faisait référence à la nécessité pour les politiques de tenir compte de la dimension de genre ; le même paragraphe de la résolution actuelle ne contient plus ce libellé. Cependant, il fait référence à « Rappelant la nécessité de promouvoir la participation de toutes les femmes et de toutes les personnes en situation de vulnérabilité et/ou de marginalisation, y compris, entre autres, les personnes handicapées et les peuples autochtones, aux processus de prise de décision en matière de santé, afin que les politiques et les plans liés à la santé répondent à leurs besoins tout au long de la vie, en tant que stratégie pour réaliser la promesse des Objectifs de développement durable d'atteindre d'abord ceux qui sont le plus en retard et de faire progresser l'égalité entre les sexes. »

La République dominicaine, représentant un groupe de pays dans une déclaration commune sur la santé mentale (à savoir le Brésil, la Chine, le Chili, le Danemark, l'Équateur, El Salvador, le Guatemala, le Nicaragua, le Panama, le Pérou, l'Uruguay et la République dominicaine) a déclaré qu'il est vital de trouver des moyens d'accroître l'accès, la couverture et la protection financière pour traiter la santé mentale de manière appropriée et que la question devrait être traitée comme un seul point permanent de l'ordre du jour de l'Assemblée mondiale de la santé. Les États membres ont exprimé leur soutien à la résolution sur la santé mentale, Monaco, l'Uruguay et l'UE (par l'intermédiaire de la Belgique) coparrainant la résolution sur la santé mentale et le soutien psychosocial avant, pendant et après les situations d'urgence.

#### *Rapports sur la mise en œuvre du premier pilier*

Dans l'ensemble, les pays ont reconnu le rôle clé des soins de santé primaires dans la santé publique universelle et ont fait part de leurs progrès dans la réalisation des objectifs de la santé publique universelle et de la lutte contre les maladies non transmissibles.

De nombreux pays ont évoqué la nécessité de mettre les services de santé à la disposition des populations marginalisées. Les États-Unis ont spécifiquement mentionné la nécessité d'inclure les voix des communautés LGBTQI et des populations autochtones.

Conformément au plan d'action mondial sur les MNT, de nombreux pays ont fait part de leurs initiatives en matière de prévention et de contrôle des MNT, dont beaucoup sont axées sur la santé mentale et psychosociale, le cancer, le tabagisme et la taxation du tabac, ainsi que la réduction ou la taxation de la teneur en sel et en sucre. La Norvège a fait valoir que la réglementation et la taxation devraient être considérées comme des outils plus efficaces pour lutter contre les MNT que la seule modification des comportements individuels en matière de santé et de consommation, et a demandé instamment que la prochaine réunion du Comité de haut niveau sur la santé en tienne compte.

L'Éthiopie a souligné qu'il était urgent d'accélérer les efforts visant à combler les lacunes et à assurer un accès de qualité et abordable, en particulier dans les systèmes de santé fragiles et dotés de faibles ressources. L'Éthiopie a souligné qu'il était urgent d'accélérer les efforts visant à combler les lacunes et à assurer un accès de qualité et abordable, en particulier dans les systèmes de santé fragiles et dotés de faibles ressources. Au Liban, il est difficile d'obtenir un financement suffisant pour mettre en œuvre les plans de lutte contre les MNT et d'améliorer l'accessibilité et la qualité des données sur les MNT afin de prendre des décisions éclairées.

L'Inde a mentionné les déterminants commerciaux de la santé, comme la mise à disposition d'aliments sains à des prix abordables et la réglementation. La Belgique a également indiqué que les causes économiques, commerciales, sociales et environnementales des maladies non transmissibles et des troubles de la santé mentale devraient être abordées dans le cadre d'une approche globale de la société.

Le Canada a indiqué qu'il était favorable à ce que l'on s'attaque aux facteurs environnementaux des maladies, en particulier ceux qui sont liés au changement climatique, à la pollution et aux produits chimiques dangereux, car il s'agit d'une mesure importante pour renforcer la santé publique universelle.

### *Sanctions et accès aux médicaments*

L'accès aux médicaments a été explicitement mentionné à trois reprises dans les déclarations des pays. L'intervention du Belarus a mis l'accent sur la manière dont les sanctions compliquent l'accès aux médicaments :

« En janvier de cette année, le Japon a refusé de délivrer une licence d'exportation pour la livraison au Belarus de systèmes de diagnostic de la tuberculose fabriqués au Japon. Sous le même prétexte, le Canada a bloqué une licence d'exportation pour la fourniture au Belarus d'appareils de gammathérapie, utilisés pour la radiothérapie du cancer. Depuis 2022, deux sociétés américaines ont suspendu la livraison au Belarus de certains produits médicaux ainsi que de réactifs et de consommables pour le diagnostic et la recherche en laboratoire clinique. Ces exemples montrent que les sanctions affectent l'achat de certains produits médicaux... »

### *Priorité à la prise en compte de l'égalité entre les hommes et les femmes*

L'intervention de l'UE a souligné qu'il était essentiel de reconnaître les obstacles à la santé spécifiques au genre et que les approches sensibles au genre devraient informer la mise en œuvre des politiques de santé publique universelle. Elle a mentionné son engagement en faveur de la mise en œuvre intégrale et effective de la plate-forme d'action de Pékin et son soutien à des services complets de santé sexuelle et génésique, y compris des services complets de soins de santé en matière de sexualité. Ces sentiments ont été réitérés par les États-Unis, le Canada et d'autres pays dans leurs déclarations.

## **Commission B, séance du matin**

Des discussions ont eu lieu après la présentation du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif (PBAC) sur i) le rapport sur les résultats 2023 (budget-programme 2022-2023 : évaluation de la performance) et le rapport financier et les états financiers vérifiés pour l'exercice clos le 31 décembre 2023, une OMS plus efficace et efficiente fournissant un meilleur soutien aux pays ; et ii) l'état du recouvrement des contributions mises en recouvrement, y compris les États membres en retard dans le paiement de leurs contributions dans une mesure qui justifierait l'invocation de l'article 7 de la Constitution. L'Inde et l'Argentine se sont félicitées de l'initiative du tableau de bord de l'OMS et les États membres ont inscrit des points à l'ordre du jour, qui étaient principalement axés sur les points suivants

- mentionner les défis auxquels les États membres sont confrontés et demander à l'OMS d'aider les États membres à obtenir les résultats escomptés
- commenter les préoccupations relatives à la mise en œuvre des ODD liés à la santé et à la réalisation de l'objectif des trois milliards, à la lumière des difficultés et des lacunes de chaque pays ;
- demander des informations sur les dépenses liées aux fonds destinés aux situations d'urgence
- Renforcer la nécessité d'accroître les ressources pour soutenir le travail et les objectifs de l'OMS dans le cadre des ODD et de la 14<sup>e</sup> Conférence mondiale sur la santé.

## **Comité A, séance de l'après-midi**

### *Réorientation de l'UHC vers les soins de santé primaires*

Lors de la session de l'après-midi, la discussion sur le point 11 de l'ordre du jour s'est poursuivie. La réorientation de l'UHC vers les soins de santé primaires a été mentionnée à plusieurs reprises, par exemple par l'Angola, la Nouvelle-Zélande, le Botswana, la France, la Jamaïque, la Slovaquie, la République dominicaine et l'Irlande. La

Somalie a indiqué que la fourniture équitable de services essentiels est un élément important pour réparer le tissu social, en particulier dans les zones touchées par des privations de longue date.

#### *Promotion de la santé et MNT*

Le Chili et la Malaisie ont mis l'accent sur l'importance des mesures comportementales pour la promotion de la santé, tandis que la Colombie et l'Argentine ont insisté sur la nécessité de réglementer et d'étiqueter les produits alimentaires pour lutter contre les maladies non transmissibles. Les Émirats arabes unis ont souligné l'importance de créer des environnements favorables à la santé. La Bolivie a mentionné l'inclusion du personnel de santé traditionnel et des communautés agricoles, ce qui inclut la terre mère et le cosmos.

#### *Transplantation d'organes*

Bahreïn et le Sénégal ont attiré l'attention sur les questions éthiques liées à la transplantation d'organes. Le Sénégal a recommandé d'accroître la disponibilité d'un accès éthique et d'une surveillance de la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains. La Chine a appelé à la répression du commerce d'organes humains et du tourisme de transplantation d'organes.

#### *Migration des professionnels de la santé*

Grenade et le Yémen ont évoqué les problèmes liés à la migration des professionnels de la santé.

#### *Résolutions sur la participation sociale et la santé mentale*

Au cours de la session de l'après-midi, la Jamaïque, le Viêt Nam, le Laos et le Brésil ont tous souligné l'importance de la participation sociale dans la réalisation de la santé publique universelle. Le Pérou, Bahreïn, la Jamaïque, le Viêt Nam et la Roumanie ont tous indiqué qu'ils soutenaient la résolution sur le renforcement de la santé mentale et du soutien psychosocial avant, pendant et après les conflits armés, les catastrophes naturelles et celles causées par l'homme, ainsi que les urgences sanitaires et autres.

#### *Santé sexuelle et génésique*

Dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive, Kiribati, le Yémen et le Burkina Faso se sont concentrés sur le papillomavirus, tandis que le Sénégal et le Yémen ont mis l'accent sur le dépistage du cancer du sein.

#### *Lutte contre le changement climatique et santé*

Le Vanuatu a mis l'accent sur les défis posés par le changement climatique et les catastrophes naturelles, en soulignant leur impact sur la santé mentale, la pauvreté et la dégradation de l'environnement. Le Honduras a également évoqué l'impact du changement climatique et des catastrophes sur la fourniture de soins de santé de qualité.

#### *Résolution sur la santé mentale et le soutien psychosocial*

La résolution sur la santé mentale et le soutien psychosocial avant et pendant les conflits armés, les catastrophes naturelles ou causées par l'homme et les autres urgences sanitaires a obtenu de nouveaux coparrains. La Roumanie a exprimé son intention de se joindre aux coparrains et a demandé que cela soit noté dans le rapport de la commission, tandis que l'Albanie a demandé à être ajoutée à la liste des coparrains.

### *Appels à l'augmentation des investissements dans la santé publique universelle*

Enfin, le Tchad et le Yémen ont appelé à une augmentation des investissements dans la santé universelle afin de garantir une couverture sanitaire plus large et plus efficace.

## **Commission B, session de l'après-midi**

Des discussions ont eu lieu sur le point 20. Conditions sanitaires dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé (documents A77/18, A77/B/CONF./1, A77/B/CONF./1 Add.1, A77/B/CONF./3 et A77/B/CONF./3 Add.1)

La résolution A77/B/CONF./1 de l'OMS appelle à une surveillance et à des rapports complets sur les conditions sanitaires dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et le Golan syrien occupé, en soulignant l'impact du conflit sur les infrastructures et le personnel de santé. Il demande également un soutien accru au secteur de la santé palestinien par le renforcement des capacités, la garantie de l'accès aux soins médicaux et le respect du droit humanitaire international, et appelle à la tenue d'une conférence des donateurs pour financer les besoins sanitaires immédiats et à long terme.

Toutefois, l'amendement proposé par Israël à la résolution A77/B/CONF./3 de l'OMS demande la libération immédiate et inconditionnelle de tous les otages détenus à Gaza, y compris les enfants, les femmes et les personnes âgées. Il condamne également l'utilisation des installations sanitaires, y compris les hôpitaux et les ambulances, par des groupes armés d'une manière qui met en danger la population civile.

### *Proposition de résolution de l'Égypte*

L'Égypte a rappelé que la résolution qu'elle propose est très technique et non politisée, et qu'elle utilise les termes consensuels des résolutions précédentes des Nations unies et de l'OMS. Elle a souligné que la résolution peut être adoptée par consensus sans qu'il soit nécessaire de procéder à un vote et a déclaré qu'elle refusait d'accepter tout amendement ou ajout au projet proposé par elle-même et par les auteurs.

### *Déclaration du Qatar au nom de la Palestine*

Le Qatar, s'exprimant au nom de l'observateur de la Palestine, a appelé à la reconstruction et à la réhabilitation du secteur de la santé palestinien, ainsi qu'au travail du ministère de la santé palestinien et de ses installations. Il a exigé un cessez-le-feu immédiat et permanent afin de garantir un accès humanitaire sûr et sans entrave dans l'ensemble des territoires palestiniens occupés, y compris Jérusalem-Est et Gaza. Ils ont également réaffirmé la nécessité d'accorder à l'OMS un accès illimité au Golan syrien afin d'évaluer les conditions sanitaires et de fournir une assistance.

### *Répondre aux violations et aux besoins humanitaires*

De nombreux pays ont fait part de leurs préoccupations concernant les violations du droit humanitaire international et les atteintes aux droits de l'homme. La Turquie a accusé Israël d'utiliser la faim comme arme de guerre, tandis que le Pakistan et d'autres pays ont souligné le mépris d'Israël pour les décisions de la Cour internationale de justice (CIJ). Le Liban et la Bolivie ont condamné les châtiments collectifs et plusieurs pays, dont la Turquie et l'Irlande, ont condamné les attaques contre les établissements et le personnel de santé, qualifiant ces actes de crimes de guerre.

*« L'incapacité de la communauté internationale, en particulier du Conseil de sécurité, à mettre fin à l'occupation et aux crimes perpétrés par le régime imposé au peuple palestinien est la principale raison pour laquelle des vies innocentes sont perdues, ce qui donne au régime le feu vert pour perpétrer ses crimes.*

*Iran*

#### *Aide humanitaire et financement*

La Namibie a appelé à rétablir le financement de l'Office de secours et de travaux des Nations unies pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA) et la Libye et les Émirats arabes unis à soutenir les travailleurs de l'UNRWA. Des pays comme la Namibie, la Syrie, le Qatar et d'autres ont souligné la nécessité de fournir une aide humanitaire vitale, notamment de l'eau, des abris et de la nourriture. Le Venezuela et les Émirats arabes unis ont souligné l'importance de l'aide sanitaire.

#### *Respect du droit humanitaire international et du cessez-le-feu*

De nombreux pays, dont la Namibie, l'Algérie et le Honduras, ont souligné la nécessité pour toutes les parties de respecter le droit international humanitaire. Des pays comme la Namibie, la Tunisie, le Qatar et bien d'autres ont lancé de nombreux appels à un cessez-le-feu immédiat, certains plaidant même pour un cessez-le-feu permanent. La Jordanie, le Brésil et l'Afrique du Sud ont spécifiquement demandé la levée du blocus des territoires palestiniens occupés, tandis que d'autres ont exigé un accès sans entrave à l'aide humanitaire. La Chine a indirectement critiqué les États-Unis pour leur position en matière de droits de l'homme en invitant les pays, en particulier ceux qui ont de l'influence sur Israël, à promouvoir réellement le droit à la santé des Palestiniens dans les territoires occupés.

*« La crédibilité du droit international est aujourd'hui remise en question et les gens commencent à se demander si les organisations internationales sont réellement efficaces, car leur travail ne semble pas avoir d'impact.*

*Liban*

#### *Droits des Palestiniens et autodétermination*

La Namibie, la Tunisie, l'Algérie et le Niger ont exprimé leur soutien à l'autodétermination palestinienne. La Namibie a souligné que le thème de l'Assemblée mondiale de la santé, « la santé pour tous », devait s'appliquer également aux Palestiniens. Plusieurs pays, dont la Tunisie et la Jordanie, ont réaffirmé le droit des Palestiniens à créer leur État avec Jérusalem-Est pour capitale.

*« Nous condamnons les atrocités brutales commises par la puissance occupante contre les civils palestiniens et ce, depuis plus de sept décennies, ainsi que les récentes et horribles brutalités qui ne devraient plus être vues sur cette planète ».*

*Niger*

#### *Responsabilité et reconstruction*

Des pays comme la Syrie, l'Iran et le Venezuela ont accusé Israël de commettre un génocide contre les Palestiniens et ont appelé à reconnaître les conditions structurelles qui entravent la santé. L'occupation illégale et l'apartheid ont été condamnés par plusieurs pays, dont la Syrie et l'Iran.

*« Ce qui se passe aujourd'hui peut être qualifié de crime de génocide.*

*Mauritanie*

La Jordanie et d'autres pays ont souligné la nécessité de reconstruire Gaza, en insistant sur la nécessité de reconstruire ce qui a été détruit par le conflit.

*« Nous devons reconstruire tout ce qui a été détruit par une machine de guerre ».*

*La Jordanie*

#### *Solution à deux États et libération des otages*

La Chine et le Venezuela ont soutenu une solution à deux États. Le Brésil, l'Irlande et la Colombie ont appelé à la libération des otages des deux côtés, bien que le Brésil se soit opposé à un amendement israélien tout en soutenant l'appel à la libération. Le Venezuela a fait part de son soutien aux prisonniers palestiniens et la Colombie a pris acte de la décision de la CIJ concernant l'arrestation de dirigeants du Hamas et de responsables israéliens.

*« La solution des deux États est la seule voie viable pour résoudre la question israélo-palestinienne. C'est pourquoi nous proposons la convocation rapide d'une conférence internationale de paix plus large, plus autoritaire et plus efficace afin d'élaborer un calendrier concret et une feuille de route pour la mise en œuvre de la solution à deux États ».* Chine

#### *Points notables*

Les Maldives ont exprimé leur solidarité avec les Palestiniens et ont rappelé qu'il ne fallait pas oublier la situation en Cisjordanie. La Norvège, l'Irlande et l'Espagne sont les seuls pays du Nord à avoir abordé ce point de l'ordre du jour.

La Palestine, qui est un membre observateur sans droit de vote de l'OMS, a commencé sa déclaration en faisant référence au droit à la santé : « La constitution de l'OMS stipule que la santé est un état de bien-être physique et mental, et que la santé n'est pas seulement l'absence de maladie, mais qu'elle est une condition nécessaire pour que les peuples puissent vivre en paix. Cela a été réaffirmé par la déclaration d'Alma-Ata et la déclaration d'Astana. Malheureusement, après plus de 70 ans d'occupation illégitime, le peuple palestinien n'est pas autorisé à jouir de ces droits.

La résolution, y compris l'amendement d'Israël, a recueilli un total de 77 voix, dont 50 pour et 44 contre. Il y a eu 31 abstentions, tandis que 52 membres étaient absents lors de la session de vote, ce qui fait un total de 94 membres présents et participant au processus. Des pays comme la Grèce, le Guatemala, la Hongrie et d'autres ont voté pour, tandis que le Honduras, l'Indonésie, l'Iran et d'autres ont voté contre. Des pays comme le Ghana, la Guinée, l'Irlande et la Jamaïque se sont abstenus de voter, tandis qu'un grand nombre de pays étaient absents lors de la session.

L'Égypte a exprimé son profond regret quant à l'adoption de l'amendement au projet de résolution. Dans une décision rapide, elle a annoncé le retrait de l'ensemble du projet de résolution de l'examen. Cependant, selon l'article 67, un projet de résolution ne peut être retiré que par son auteur avant que l'amendement n'ait été officiellement adopté. Il incombe désormais à l'auteur de l'amendement, Israël, d'accepter le retrait.

## Commission A, session de nuit

La session de nuit de la commission A a commencé par la poursuite des discussions sur les points 11, 11.1, 11.2 de l'ordre du jour (documents A77/4, A77/A/CONF./3, A77/A/CONF./3 Add.1 et EB154/2024/REC/1, décision EB154(6)).

Les observateurs de l'ONU et les ANE ont mis l'accent sur les principales priorités en matière de santé : GAVI a mis l'accent sur l'implication des acteurs non étatiques et des communautés dans la santé publique universelle, le HCR a appelé à une amélioration du soutien à la santé mentale dans les situations d'urgence, la FAO a mis l'accent sur une alimentation saine pour la prévention des maladies non transmissibles et l'OIDD a exhorté l'OMS à soutenir les efforts déployés en faveur des maladies non transmissibles. L'OIM a plaidé pour des soins de santé de qualité et un accès à la vaccination pour les migrants, en mettant l'accent sur l'intégration des politiques et la protection du personnel de santé migrant. L'AIEA a mis l'accent sur la crise mondiale du cancer, appelant à l'élaboration de plans globaux de prévention et de traitement dans les pays à faible et moyen revenu.

### *Réponse du Secrétariat sur les priorités en matière de santé*

Le Secrétariat a souligné la nécessité d'une action politique pour répondre aux priorités mondiales en matière de MNT et de santé mentale, tout en reconnaissant les défis liés à la protection financière et aux lacunes en matière de traitement. Le Dr Edwards a mis l'accent sur cinq priorités essentielles pour la santé publique universelle, notamment l'approche des soins de santé primaires, la priorité accordée aux populations vulnérables et la numérisation des soins de santé.

### *Intervention sur les MNT et l'accès aux médicaments*

L'intervention sur les MNT et l'accès aux médicaments a été soulignée comme étant cruciale, avec des millions de décès évitables dans le monde. Les efforts de l'OMS pour mettre en œuvre une approche holistique dans la feuille de route pour l'accès aux médicaments ont été notés, avec des plans de révision pour améliorer l'accès équitable.

### *Perspectives régionales sur la vaccination et la lutte contre les infections*

Les pays africains ont insisté sur la nécessité de s'engager à améliorer la fourniture de vaccins dans le contexte des perturbations liées au COVID-19, tandis qu'Oman a souligné l'importance cruciale de la vaccination. L'Allemagne s'est inquiétée de la lenteur de la reprise de la vaccination après le COVID et a souligné la nécessité d'une collaboration pour préserver les investissements dans la vaccination et atteindre l'objectif de la santé publique universelle.

### *Plan d'action mondial pour la prévention et le contrôle des infections (IPC) et stratégie de lutte contre la tuberculose (TB)*

Les pays ont mis l'accent sur la réalisation du programme mondial de prévention et de contrôle des infections et sur l'éradication de la tuberculose, en appelant à la mise en place de cadres politiques solides et à la collaboration pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens. L'Allemagne a insisté sur la collaboration avec les partenaires afin de préserver les investissements dans la vaccination et d'atteindre les objectifs de la santé publique universelle.



## **Comité B, session de nuit**

Au sein du Comité B, les questions budgétaires et financières ont été discutées et les rapports sur l'audit et la supervision ont été notés et approuvés. Un auditeur externe a été chargé d'évaluer la période se terminant le 31 décembre 2023, en mettant l'accent sur les questions clés. Les questions posées par des pays tels que la Chine et les États-Unis ont suscité des réponses de la part des auditeurs internes de l'OMS, avec des recommandations, notamment sur les procédures de passation de marchés, à prendre en compte par l'OMS.

Dans une déclaration finale, la délégation des États-Unis a fait référence à la situation en Palestine, mais a refusé de reconnaître qu'il s'agissait d'un génocide. Enfin, le président a remercié les délégués pour leurs interventions et a annoncé une réduction de la durée des déclarations à 45 secondes à partir de demain.