

**Discours**  
**de Madame Roselyne BACHELOT-NARQUIN**  
*Ministre de la santé,*  
*de la jeunesse, des sports et de la vie associative*

**OUVERTURE**  
**DE LA RÉUNION INTERMINISTÉRIELLE**  
**du CAIRE**

**EUROMED Santé**  
**-Lundi 17 Novembre 2008-**  
**(LE CAIRE)**

Monsieur le Ministre de la santé, cher Hatem EL GABALY  
Mesdames, Messieurs les ministres, chers collègues,  
Madame la Commissaire européenne, Chère Androulla VASSILIOU,  
Mesdames et messieurs les représentants d'organisations internationales,  
Mesdames et messieurs les délégués,

Mes premiers mots seront pour remercier la coprésidence égyptienne de l'Union pour la méditerranée d'avoir accepté d'accueillir au Caire cette importante conférence ministérielle.

Ville mythique, Le Caire est une des grandes capitales politiques de la méditerranée.

Le Caire est très mobilisée sur les enjeux sanitaires, comme le prouve ses universités réputées, ses professionnels de santé très engagés dans des programmes de coopération internationale, ou bien encore la présence active du bureau régional de l'organisation mondiale de la santé (OMS).

Au moment où je vous parle, j'ai également une pensée pour la belle histoire de la coopération franco-égyptienne dans le domaine de la santé, et tout particulièrement pour le Dr Antoine CLOT qui a fondé en 1833 l'école de médecine du Caire. Des histoires similaires existent dans tous nos pays de la rive nord et de la rive sud. Ce sont parfois des programmes de coopérations portés par nos Etats et nos administrations. Ce sont également souvent de petites histoires portées par une femme ou un homme ou bien de petites structures associatives ou hospitalières.

Ces petites histoires sont porteuses de grandes espérances : rapprocher les peuples, transmettre un savoir, sauver des vies. C'est sur cet héritage que nous devons bâtir demain une grande histoire.

Qu'une telle solidarité puisse exister s'explique aisément. Nous sommes liés par cette mer qui nous est commune. Par leur disposition géographique, l'augmentation des déplacements des hommes et du commerce des biens, ou bien par les évolutions climatiques récentes, les deux rives de la méditerranée partagent des problématiques de santé publiques et sont soumises à un nombre croissant de menaces sanitaires communes. **Cette partie du monde, notre région, est bien un cadre pertinent pour l'action en santé.**

Il existe donc un intérêt commun évident pour les membres de l'Union pour la méditerranée à coopérer **davantage** et **mieux** dans le cadre de ce nouveau processus politique né le 13 juillet dernier.

En effet, l'annexe de la déclaration de Paris cite à juste titre la santé comme domaine pour lequel il est nécessaire d'étendre la coopération et de proposer des projets nouveaux.

Nous sommes réunis aujourd'hui au Caire pour **donner naissance à ce nouveau processus politique**, en définir ensemble le cadre et débattre de ce que pourraient être les thématiques prioritaires des futurs projets dans le domaine de la santé.

Pour cela nous pourrions nous appuyer sur une double histoire :

- la première, je l'ai déjà évoquée, est l'ensemble des coopérations existant déjà, soit à l'initiative de nos Etats, soit à l'initiative de certains de nos citoyens.
- La deuxième est celle née de l'ancien processus de Barcelone qui avait su donner naissance en 1995 à un dialogue politique novateur mais aussi à un dialogue humain, social et culturel, comprenant la santé. Ainsi, en 1999, une conférence ministérielle organisée à Montpellier avait rassemblé 27 pays de la zone EUROMED. La déclaration avait déjà souligné l'importance de favoriser la collaboration pour la surveillance et le contrôle des maladies transmissibles. Il n'est donc pas étonnant que ce soit dans le champ de contrôle et de la surveillance des maladies transmissibles que la coopération est la plus aboutie, avec le programme Episouth/Episud.

Mesdames, Messieurs,

Au fond, l'objet de cette conférence ministérielle est bien dans l'esprit de la coprésidence de débattre de ce qui pourrait être **la plus-value attendue d'une action commune dans le champ sanitaire des 43 pays fondateurs de l'Union pour la méditerranée**. C'est la raison pour laquelle la coprésidence vous a proposé un projet de déclaration finale suffisamment large pour permettre d'accueillir à l'avenir les projets de coopération les plus divers et qui pourraient pour certaines et certains d'entre vous répondre à des besoins précis de santé publique. Nous aurons une illustration lors de la restitution des travaux de la journée des experts qui s'est déroulé hier, de ces projets en cours ou en attente de réalisation et des besoins auxquels ils pourraient répondre.

Il me semble qu'à ce stade de nos travaux qui débutent, nous pourrions nous fixer une échéance avec deux objectifs :

L'échéance serait pour la coprésidence de pouvoir transmettre aux Etats membres ainsi qu'au futur secrétariat de l'UpM pour la prochaine assemblée mondiale de la santé organisée à Genève en mai 2009 deux documents :

- **le premier listerait l'ensemble des programmes de coopérations multilatérales ou bilatérales qui existent déjà dans le secteur sanitaire entre nos pays**. Il en existe un très grand nombre, qu'ils soient privés ou publics. La coprésidence de l'UpM fera appel à vous dans les semaines qui viennent pour nous aider à réaliser cet exercice de passage en

revue de l'existant, des plus gros programmes de coopération jusqu'aux jumelages hospitaliers et aux actions des associations.

**Une meilleure coordination de ces programmes, une mutualisation des expériences et leur évaluation, un partage de l'information, l'échange de bonnes pratiques** permettraient de rendre ces programmes plus efficaces, de créer de nouvelles synergies et de renforcer leur effet positif sur les populations visées.

- **Le deuxième document ferait le point de l'état d'avancement des projets évoqués au cours des deux journées de notre présente rencontre du Caire.**

Il ne s'agit pas d'organiser à Genève une nouvelle réunion ministérielle à haut niveau, mais bien de se fixer pour cette date, dans six mois, une échéance de nos travaux, en sachant que la réunion de l'Organisation mondiale de la santé en mai est toujours propice à des rencontres bilatérales entre ministres ou entre experts. De plus, entre temps et d'ici le mois de mai, le futur secrétariat de l'UpM sera entré en fonction. Or, le secrétariat aura justement pour tâche d'identifier, d'assurer le suivi et la promotion des nouveaux projets ainsi que la recherche de nouveaux financements et de partenaires pour leur mise en œuvre.

Cette échéance que nous pourrions nous fixer serait une façon d'afficher d'emblée la nécessité d'un suivi régulier et appuyé des conclusions de nos travaux de ce jour.

Et maintenant, monsieur le coprésident et cher collègue, je vous propose d'ouvrir nos travaux et la séquence des trois sessions de travail sur les systèmes de santé, les maladies non transmissibles et les maladies transmissibles.

**Roselyne BACHELOT-NARQUIN**