



## Assemblée générale

Distr. générale  
7 mai 2024

Soixante-dix-huitième session  
Point 125 de l'ordre du jour  
Santé mondiale et politique étrangère

**Résolution adoptée par l'Assemblée générale  
le 2 mai 2024**

[sans renvoi à une grande commission (A/78/L.62)]

**78/280. Santé mondiale et politique étrangère : relever les défis de la santé mondiale en politique étrangère**

*L'Assemblée générale,*

*Rappelant* ses résolutions [63/33](#) du 26 novembre 2008, [64/108](#) du 10 décembre 2009, [65/95](#) du 9 décembre 2010, [66/115](#) du 12 décembre 2011, [67/81](#) du 12 décembre 2012, [68/98](#) du 11 décembre 2013, [69/132](#) du 11 décembre 2014, [70/183](#) du 17 décembre 2015, [71/159](#) du 15 décembre 2016, [72/139](#) du 12 décembre 2017, [73/132](#) du 13 décembre 2018, [74/20](#) du 11 décembre 2019, [75/130](#) du 14 décembre 2020 et [76/257](#) du 29 mars 2022,

*Réaffirmant* les dispositions de sa résolution [70/1](#) du 25 septembre 2015, intitulée « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », dans laquelle a été adoptée une série complète d'objectifs et de cibles ambitieux, universels, axés sur l'être humain et porteurs de changement, et réaffirmant qu'elle s'engage à œuvrer sans relâche pour que le Programme soit appliqué dans son intégralité d'ici à 2030, qu'elle considère que l'élimination de la pauvreté sous toutes ses formes et dans toutes ses dimensions, notamment de l'extrême pauvreté, constitue le plus grand défi auquel l'humanité doit faire face et une condition indispensable au développement durable, et qu'elle est attachée à réaliser les objectifs de développement durable, qui sont intégrés, indivisibles et équilibrés au regard des trois dimensions du développement durable – économique, sociale et environnementale – et à tirer parti de ce qui a été fait dans le cadre des objectifs du Millénaire pour le développement, dont elle s'efforcera d'achever la réalisation, en s'engageant de nouveau à ne laisser personne de côté et en s'employant à aider les plus défavorisés en premier,

*Réaffirmant également* les dispositions de sa résolution [69/313](#) du 27 juillet 2015 sur le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, qui appuie et complète le Programme de développement durable à l'horizon 2030 dont il fait partie intégrante,



qui contribue à replacer dans leur contexte les cibles concernant les moyens de mise en œuvre grâce à l'adoption de politiques et mesures concrètes, et qui réaffirme la volonté politique résolue de faire face aux problèmes de financement et de créer, à tous les niveaux, un environnement propice au développement durable, dans un esprit de partenariat et de solidarité planétaires,

*Notant* que la mise en place de la couverture sanitaire universelle est non seulement essentielle pour réaliser les objectifs de développement durable liés à la santé et au bien-être, mais aussi pour éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et dans toutes ses dimensions, veiller à la qualité de l'éducation, parvenir à l'égalité des genres et à l'avancement de toutes les femmes et de toutes les filles, assurer un travail décent et la croissance économique ainsi qu'éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles, réduire les inégalités, garantir l'avènement de sociétés justes, pacifiques et inclusives et mettre en place et promouvoir des partenariats, soulignant l'interdépendance entre santé mondiale et développement, et notant que, dans le même temps, la réalisation des objectifs et cibles inscrits dans le Programme 2030 est indispensable pour permettre à tous de mener une vie saine et pour garantir le bien-être de chacun, l'accent étant mis sur la santé tout au long de la vie,

*Rappelant* la Déclaration universelle des droits de l'homme<sup>1</sup>, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels<sup>2</sup>, la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale<sup>3</sup>, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes<sup>4</sup>, la Convention relative aux droits de l'enfant<sup>5</sup>, la Convention relative aux droits des personnes handicapées<sup>6</sup>, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques<sup>7</sup> et les dispositions du droit international humanitaire,

*Sachant* que l'année 2023 a marqué le soixante-quinzième anniversaire de l'Organisation mondiale de la Santé et de la Déclaration universelle des droits de l'homme ainsi que le trentième anniversaire de la Déclaration et du Programme d'action de Vienne<sup>8</sup>,

*Rappelant* que la santé est à la fois un préalable, un résultat et un indicateur des trois dimensions – économique, sociale et environnementale – du développement durable et qu'en dépit des progrès accomplis, des obstacles à la santé mondiale, y compris d'importants facteurs de vulnérabilité et d'inégalité dans chaque pays, région et groupe de population et entre pays, régions et groupes de population, subsistent et appellent une attention soutenue,

*Rappelant également* que, dans la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé<sup>9</sup>, la santé est définie comme étant un état de complet bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité, et qu'il y est déclaré que la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale,

<sup>1</sup> Résolution 217 A (III).

<sup>2</sup> Voir résolution 2200 A (XXI), annexe.

<sup>3</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 660, n° 9464.

<sup>4</sup> Ibid., vol. 1249, n° 20378.

<sup>5</sup> Ibid., vol. 1577, n° 27531.

<sup>6</sup> Ibid., vol. 2515, n° 44910.

<sup>7</sup> Voir résolution 2200 A (XXI), annexe.

<sup>8</sup> A/CONF.157/24 (Part I), chap. III.

<sup>9</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 14, n° 221.

*Rappelant en outre* que, dans la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, il est dit que l'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'amélioration de la santé et la lutte contre les maladies, en particulier les maladies transmissibles, est un péril pour tous,

*Se disant consciente* du rôle moteur que joue l'Organisation mondiale de la Santé, principale institution spécialisée dans le domaine de la santé, notamment des responsabilités et fonctions que lui confère son mandat en matière de politiques sanitaires, et se félicitant des processus mis en œuvre pour améliorer le financement durable de l'Organisation mondiale de la Santé, y compris l'adoption par l'Assemblée mondiale de la Santé, à sa soixante-quinzième session, des recommandations du Groupe de travail sur le financement durable<sup>10</sup>,

*Soulignant* que l'Initiative politique étrangère et santé mondiale a joué un rôle important s'agissant de favoriser les effets de synergie entre politique étrangère et santé mondiale, tout comme la Déclaration ministérielle d'Oslo du 20 mars 2007, intitulée « La santé : une question de politique étrangère cruciale pour notre temps »<sup>11</sup>, dont les engagements et les mesures ont été réaffirmés dans le communiqué ministériel de l'Initiative du 22 septembre 2017, intitulé « Poursuivre l'action concertée menée depuis 10 ans et se préparer en vue des nouveaux défis à relever »<sup>12</sup>,

*Soulignant également* que, dans la Déclaration d'Oslo, il est considéré que l'investissement dans le domaine de la santé est essentiel pour la croissance et le développement économiques, et rappelant à cet égard que les inégalités en matière de santé sont, comme affirmé dans la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, le fruit des déterminants sociaux de la santé, c'est-à-dire des conditions sociétales dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent,

*Estimant* que la politique étrangère et la santé mondiale sont étroitement liées et interdépendantes, et notant que la politique étrangère peut contribuer à entretenir la dynamique politique, à faire progresser la coopération internationale et à trouver des solutions aux problèmes de santé et autres problèmes interdépendants, sur la base des principes de solidarité et d'équité mondiales,

*Soulignant* qu'il importe de renforcer la coopération internationale afin d'aider les États Membres à atteindre les objectifs liés à la santé, notamment la cible qui consiste à mettre en place une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant à toutes et à tous l'accès à des services de santé de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels de qualité, sûrs, abordables et efficaces,

*Soulignant également* qu'il incombe au premier chef aux États de promouvoir la couverture sanitaire universelle, qui comprend l'accès universel et équitable à des services de santé de qualité et l'offre de services de qualité à un prix abordable, en particulier grâce à des mécanismes de soins de santé primaires et de protection sociale, avec l'aide de la communauté internationale, afin de permettre à tous, en particulier aux femmes et aux enfants ainsi qu'aux personnes en situation de vulnérabilité ou marginalisées, d'accéder aux services de santé,

*Réaffirmant* qu'il importe que les pays prennent en main cette entreprise et que c'est aux gouvernements, à tous les niveaux, qu'il revient en premier lieu de tracer leur propre voie vers la mise en place de la couverture sanitaire universelle, compte

<sup>10</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA75/2022/REC/1, décision 75(8).

<sup>11</sup> [A/63/591](#), annexe.

<sup>12</sup> [A/72/559](#), annexe.

tenu des priorités et des contextes nationaux, et soulignant qu'en ce qui concerne la couverture sanitaire universelle, il importe que l'initiative politique s'étende au-delà du secteur de la santé dans le cadre d'approches associant tous les pouvoirs publics et la société dans son ensemble, ainsi que selon des démarches plaçant la santé au cœur de toutes les politiques, en axant l'action menée sur l'équité et la prise en compte des parcours de vie dans leur intégralité,

*Sachant* que les soins de santé primaires sont la pierre angulaire d'un système de santé durable et propice à la mise en place de la couverture sanitaire universelle et à la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, en particulier l'objectif 3.8, comme cela a été proclamé dans la Déclaration d'Alma-Ata de 1978 et le Programme 2030 et réaffirmé dans la Déclaration d'Astana de 2018, adoptée à la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, tenue à Astana,

*Sachant également* que la protection sociale est un outil important qui permet d'agir sur les déterminants sociaux et économiques de la santé, tels que la pauvreté, l'inégalité, l'exclusion sociale et l'insécurité sociale, et qu'elle protège les personnes et les collectivités ayant besoin de services de soins de santé contre les préjudices et contre un risque accru de pauvreté découlant des conséquences financières de la maladie et du handicap,

*Sachant en outre* que les urgences humanitaires ont un impact dévastateur sur les systèmes de santé, privant les populations, en particulier les personnes en situation de vulnérabilité, d'un accès complet aux services de santé et les exposant à des maladies évitables et à d'autres risques pour la santé,

*Rappelant* l'importance pour la santé des effets néfastes des changements climatiques, des catastrophes naturelles, des phénomènes climatiques extrêmes ainsi que d'autres facteurs environnementaux déterminants tels que l'air pur, l'eau potable, l'assainissement, une alimentation saine, suffisante et nutritive et un hébergement sûr et, à cet égard, soulignant que la santé doit être une priorité dans les efforts d'adaptation aux changements climatiques, en insistant sur la nécessité de disposer de systèmes de santé résilients et axés sur l'être humain pour protéger la santé de toutes les populations, en particulier celles qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité et celles qui vivent dans de petits États insulaires en développement,

*Soulignant* qu'il est nécessaire de renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, y compris en ce qui concerne les épidémies mondiales actuelles telles que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme ainsi que les maladies tropicales négligées et les maladies évitables, en partageant les données d'expérience et les meilleures pratiques, et d'améliorer le degré de préparation, notamment en permettant le diagnostic des facteurs d'apparition de foyers épidémiques parmi des animaux à potentiel zoonotique, et les dispositifs de surveillance et d'alerte rapide, afin de réagir le plus rapidement et le plus adéquatement possible si une épidémie survenait, en reconnaissant la nécessité de l'approche « Une seule santé », qui favorise la coopération entre les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de la santé des végétaux, ainsi qu'avec d'autres secteurs concernés, notamment par le renforcement de la coopération et de la collaboration entre l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'Organisation mondiale de la santé animale et le Programme des Nations Unies pour l'environnement,

*Consciente* de l'urgence mondiale et du risque toujours croissant que représente la résistance aux antimicrobiens, qui, chaque année, tue 1,27 million de personnes, dont quelque 20 pour cent sont des enfants de moins de 5 ans, et

soulignant que la résistance aux antimicrobiens pourrait entraîner 1 000 milliards de dollars des États-Unis de coûts de santé supplémentaires d'ici à 2050 et de 1 000 milliards à 3 400 milliards de dollars de pertes de produit intérieur brut par an d'ici à 2030,

*Consciente également* de la nécessité de renforcer les moyens dont disposent tous les pays, en particulier les pays en développement, en matière d'alerte rapide, de réduction des risques et de gestion des risques sanitaires nationaux et mondiaux, conformément à la cible 3.d du Programme 2030,

*Rappelant* la déclaration politique de la réunion de haut niveau sur l'examen à mi-parcours du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030)<sup>13</sup> et le Programme de Bali pour la résilience issu de la septième session de la Plateforme mondiale pour la réduction des risques de catastrophe, où il est souligné qu'il importe de mobiliser davantage la population en vue de la préparation aux catastrophes et de l'action menée pour y faire face, y compris les épidémies de maladies infectieuses, notamment en renforçant les capacités et le financement des administrations et collectivités locales dans le but de prévenir les épidémies et autres catastrophes, de s'y préparer et d'y faire face,

*Considérant* la santé comme un investissement dans le capital humain et le développement social et économique, qui permet la pleine réalisation du potentiel humain et contribue sensiblement à la promotion et à la protection des droits et de la dignité de la personne et à l'autonomisation de tous les individus,

*Rappelant* qu'il importe de se laisser guider par la cible 3.c du Programme 2030 et le Code de pratique mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour le recrutement international des personnels de santé<sup>14</sup> afin d'intensifier la coopération pour recruter, former, perfectionner et conserver un personnel de santé qualifié, composante majeure d'un système sanitaire solide et résilient, dans le cadre de stratégies de prévention et de préparation face aux urgences sanitaires, et notant avec préoccupation que les départs à l'étranger de professionnels de la santé qui ont suivi des formations poussées et sont hautement compétents se multiplient, ce qui affaiblit les systèmes de santé de leur pays d'origine, tout en tenant compte des droits individuels des personnels de santé de travailler dans n'importe quel pays conformément aux lois applicables, et en tenant compte du fait que rien ne saurait être interprété comme restreignant la liberté des personnels de santé d'émigrer vers les pays qui souhaitent les employer,

*Notant* que la mésinformation, la désinformation et la stigmatisation ont des incidences néfastes sur la préparation et la riposte aux urgences sanitaires ainsi que sur la santé physique et mentale des individus et qu'il est nécessaire de lutter contre la mésinformation, la désinformation et la stigmatisation dans le contexte des urgences sanitaires, et se disant consciente que, pour que toutes les parties intéressées participent à la riposte, il faut qu'elles aient accès en temps opportun à des informations exactes et soient associées aux décisions qui les concernent,

*Soulignant* la nécessité de lutter contre les inégalités, y compris les inégalités en matière de santé, qui existent dans les pays et d'un pays à l'autre, ainsi que contre les injustices sociales et économiques qui ont été exacerbées par la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), au moyen de l'engagement politique, de l'adoption de plans d'action et de la coopération internationale, notamment en ce qui concerne les facteurs sociaux, économiques et environnementaux et les autres déterminants de la santé,

<sup>13</sup> Résolution 77/289, annexe.

<sup>14</sup> Organisation mondiale de la Santé, document WHA63/2010/REC/1, annexe 5.

*Prenant note* des discussions sur des formules novatrices visant à renforcer l'action menée au niveau mondial en faveur de la production et de la distribution équitable de médicaments et d'autres technologies sanitaires grâce à la production locale et régionale, se félicitant de la création de centres de transfert de technologie pour les vaccins à ARNm afin de développer et de renforcer les chaînes de production locales et régionales dans les pays en développement, et soulignant qu'il faut renforcer les capacités de fabrication et de recherche des pays par l'innovation et le transfert de technologies et de savoir-faire, avec le soutien des pays développés et des industries de pointe,

*Affirmant* qu'il faut mettre en place d'urgence des systèmes de santé solides et résilients qui permettent d'atteindre les personnes qui sont vulnérables ou sont en situation de vulnérabilité, notamment celles qui se trouvent dans des situations de crise humanitaire ou d'urgence sanitaire, et d'appliquer le Règlement sanitaire international (2005)<sup>15</sup> dans le contexte des situations d'urgence sanitaire, ainsi que de prévenir les pandémies et de se préparer à d'éventuelles épidémies, maladies infectieuses et autres risques sanitaires, de les détecter et d'y faire face,

*Sachant* que les conflits armés ont un impact dévastateur sur les systèmes de santé, privant les personnes, en particulier les personnes en situation de vulnérabilité, les réfugiés, les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et celles qui vivent dans des territoires occupés ou des zones touchées par des conflits, d'un accès complet aux soins de santé essentiels et les exposant à des maladies évitables et à d'autres risques pour la santé, et exacerbent les besoins en matière de santé, notamment en ce qui concerne la santé mentale et le soutien psychosocial, la réadaptation, le traitement des maladies chroniques et d'autres maladies telles que le cancer, le VIH/sida et la tuberculose,

*Soulignant* que la pandémie de COVID-19 aura été l'un des plus grands défis mondiaux de l'histoire de l'Organisation des Nations Unies, et notant avec une profonde inquiétude ses effets sur la santé physique et la mortalité, sur la santé mentale et sur le bien-être, ainsi que ses retombées néfastes sur les besoins humanitaires à l'échelle mondiale, sur l'égalité des genres et l'avancement de toutes les femmes et de toutes les filles, sur l'exercice des droits humains et dans toutes les sphères de la société, notamment en ce qui concerne les moyens de subsistance, la sécurité alimentaire et la nutrition et l'éducation, l'aggravation de la pauvreté, de la faim et de la malnutrition, les perturbations de l'économie, du commerce, des sociétés et de l'environnement, et le creusement des inégalités économiques et sociales à l'intérieur des pays et entre eux, en particulier entre pays en développement et pays développés, qui annulent des acquis arrachés de haute lutte en matière de développement et empêchent de progresser dans la mise en œuvre du Programme 2030 et la réalisation de l'ensemble de ses objectifs et cibles,

*Exprimant sa vive inquiétude* devant l'inégalité d'accès des pays en développement, en particulier les pays d'Afrique, à des vaccins contre la COVID-19 qui soient sûrs, de qualité, efficaces, efficaces, accessibles et abordables, soulignant qu'il faut accroître la capacité des pays en développement de mettre en place une couverture sanitaire universelle et d'obtenir un accès équitable aux vaccins, aux technologies sanitaires et aux moyens de lutter contre la pandémie de COVID-19 et les autres pandémies et de s'en relever, réaffirmant qu'il faut renforcer le soutien aux initiatives nationales, régionales et multilatérales qui visent à accélérer la mise au point et la production de moyens de diagnostic, de thérapies et de vaccins

<sup>15</sup> Organisation mondiale de la Santé, document WHA58/2005/REC/1, résolution 58.3, annexe.



efficaces contre la COVID-19 et l'accès équitable à ceux-ci, et prenant note de la Déclaration sur le droit au développement<sup>16</sup>,

*Rappelant* que, bien que l'Organisation mondiale de la Santé ait annoncé que la COVID-19 ne constituait plus une urgence de santé publique de portée internationale, la menace de futures pandémies demeure et le monde a besoin d'une architecture sanitaire mondiale plus forte, mieux coordonnée, inclusive et plus souple aux fins de la prévention, de la préparation, de la riposte et du relèvement en cas de pandémie, afin d'enrayer les graves conséquences de futures épidémies,

*Sachant* que la pandémie de COVID-19 a eu des effets disproportionnés sur les pauvres et les personnes en situation de vulnérabilité et qu'elle a compromis les gains réalisés en matière de santé et de développement, de sorte qu'elle a entravé la réalisation des objectifs de développement durable et la mise en place d'une couverture sanitaire universelle,

*Rappelant* la décision SSA2(5) de l'Assemblée mondiale de la Santé, en date du 1<sup>er</sup> décembre 2021, portant création d'un organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies afin de renforcer l'architecture sanitaire mondiale dans le cadre d'une démarche faisant intervenir l'ensemble des acteurs publics et du corps social, et notant les progrès accomplis, notamment le consensus sur le fait que le nouvel instrument international devrait être juridiquement contraignant et fondé sur les principes d'équité et de solidarité,

*Soulignant* qu'il faut un accès universel, équitable et en temps utile à des produits médicaux et à des produits de santé abordables pour permettre une riposte rapide et efficace aux urgences sanitaires et aux pandémies, tout en étant gravement préoccupée par le prix élevé de certains produits de santé et par les inégalités d'accès à ceux-ci au sein d'un même État et d'un État à l'autre, ainsi que par les difficultés financières associées à la hausse des prix, qui continuent d'entraver les progrès dans la mise en place d'une couverture sanitaire universelle pour tous,

*Constatant* que la pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'importance de la transition numérique pour le renforcement des systèmes de santé et la fourniture de services de santé accessibles et équitables pour tous, ainsi que ses incidences sur l'amélioration de la qualité des prestations de soins de santé grâce à des systèmes informatiques qui aident à la prise de décisions et à la planification en matière clinique ou de gestion, pour faciliter la continuité des soins grâce à la création de dossiers de santé électroniques longitudinaux, permettre une surveillance en temps réel et servir de base à la médecine de précision et à des soins de santé personnalisés,

*Notant* que les cadres juridiques et les mécanismes de financement actuels sont fragmentés et reposent largement sur le financement bilatéral et la dette et qu'il est nécessaire d'investir dans la santé publique et de mobiliser des ressources internationales et nationales, notamment pour aider les pays en développement,

*Saluant* le lancement, en novembre 2022, du Fonds de lutte contre les pandémies, qui est un des mécanismes destinés à financer des investissements essentiels pour le renforcement des capacités nationales, régionales et mondiales de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies privilégiant les pays en développement, et rappelant que, pour financer une préparation efficace aux urgences sanitaires aux niveaux national, régional et mondial, il faudra un montant d'environ 30 milliards de dollars par an, incluant un déficit estimé à 10 milliards de

<sup>16</sup> Résolution [41/128](#), annexe.

dollars, au titre de nouveaux financements extérieurs annuels hors niveaux actuels de l'aide publique au développement,

*Encourageant* la promotion d'un meilleur accès à des médicaments, notamment génériques, à des vaccins, à des outils de diagnostic et à des technologies sanitaires abordables, sûrs, efficaces et de qualité, réaffirmant la teneur de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC), tel que modifié, et réaffirmant également la teneur de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, adoptée par l'Organisation mondiale du commerce en 2001, qui dispose que les droits de propriété intellectuelle doivent être interprétés et mis en œuvre de manière à préserver le droit des États Membres de protéger la santé publique et, en particulier, de favoriser l'accès de tous aux médicaments, et soulignant la nécessité de prendre les mesures d'incitation appropriées pour encourager le développement de nouveaux produits de santé,

*Réaffirmant* le droit de pleinement tirer parti des dispositions de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC), qui prévoient des flexibilités applicables à la protection de la santé publique et promeuvent l'accès universel aux médicaments, en particulier pour les pays en développement, et des dispositions de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, où il est reconnu que la protection de la propriété intellectuelle est importante pour le développement de nouveaux médicaments et où sont reconnues aussi les préoccupations concernant ses effets sur les prix, tout en notant les discussions menées à l'Organisation mondiale du commerce et dans d'autres instances internationales, notamment sur des formules novatrices visant à renforcer l'action menée au niveau mondial en faveur de la production et de la distribution équitable et rapide de vaccins, de traitements et de moyens de diagnostic relatifs à la COVID-19 et d'autres technologies sanitaires, y compris grâce à la production locale, et prenant note des résultats de la douzième Conférence ministérielle de l'Organisation mondiale du commerce, notamment la décision ministérielle sur l'Accord sur les ADPIC et la déclaration ministérielle sur la réponse de l'Organisation mondiale du commerce à la pandémie de COVID-19 et la préparation aux pandémies futures, tout en prenant acte des débats menés à l'Organisation mondiale du commerce sur la possibilité d'étendre la décision à la production et à la fourniture de moyens diagnostiques et thérapeutiques relatifs à la COVID-19,

*Gravement préoccupée* par le fait que l'approvisionnement en produits de santé et en technologies sanitaires dépend d'installations de fabrication se trouvant pour la plupart dans un petit nombre de pays et que le manque de capacités de production nationales ou régionales, d'infrastructures adéquates et de compétences logistiques qui permettent de stocker, de distribuer et de fournir des outils de diagnostic, des médicaments, des vaccins et d'autres produits de santé et technologies sanitaires, en particulier dans les pays en développement, entrave, parmi d'autres facteurs, les efforts visant à atteindre les objectifs en matière de diagnostic, de traitement et de vaccination pour plusieurs maladies, en temps opportun, de manière sûre et efficace, en particulier dans le contexte d'urgences sanitaires,

*Soulignant* qu'il est urgent de renforcer les actions et les initiatives, y compris en matière de recherche-développement, visant à relever les défis sanitaires connus, notamment les décès évitables de mères, de nouveau-nés et d'enfants, et les épidémies actuelles telles que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, ainsi que les maladies non transmissibles et les maladies tropicales négligées, qui touchent de



manière disproportionnée les pays en développement et sont, généralement, fonction de déterminants sociaux de la santé,

*Notant* que le coût humain et économique des maladies non transmissibles contribue à la pauvreté et aux inégalités et menace la santé des populations et le développement des pays, et réaffirmant à cet égard l'engagement de mobiliser et d'allouer des ressources suffisantes, prévisibles et durables dans le cadre des mesures nationales prises pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, y compris par la voie de la coopération internationale et de l'aide publique au développement,

*Se félicitant* de l'organisation, en 2023, de ses réunions de haut niveau sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, sur la couverture sanitaire universelle et sur la lutte contre la tuberculose<sup>17</sup>, et rappelant les déclarations politiques qui en sont issues, dans lesquelles elle a souligné qu'il importait de faire preuve de coopération, d'équité et de solidarité afin d'intensifier les efforts faits à l'échelle mondiale pour ne laisser personne de côté et bâtir un monde plus sain pour tous,

*Rappelant* la déclaration politique de 2023 issue du forum politique de haut niveau pour le développement durable organisé sous ses auspices (Sommet sur les objectifs de développement durable)<sup>18</sup>,

*Notant* que les problèmes liés à la santé dans le monde subsistent et qu'il faut continuer de s'y intéresser, et qu'il faut pour cela tenir sans délai les engagements pris en faveur du renforcement du partenariat mondial pour le développement, et soulignant de nouveau en particulier l'importance de la coopération Nord-Sud, de la coopération Sud-Sud, de la coopération triangulaire et de l'échange de bonnes pratiques, ainsi que du renforcement des capacités, de la recherche-développement et des transferts de technologies à des conditions arrêtées d'un commun accord, pour la lutte contre les inégalités sanitaires qui s'inscrit dans le contexte de l'élimination de la pauvreté et du développement durable, conformément aux priorités définies sur le plan national,

*Notant avec préoccupation* que l'accès aux avantages découlant de la recherche et de l'innovation, notamment à un diagnostic et à un traitement de qualité, sûrs, efficaces et abordables, demeure difficile, en particulier pour les pays en développement,

*Se félicitant* des initiatives de coopération internationale prises par l'Organisation mondiale de la Santé pour que soient mis au point des vaccins contre la COVID-19, le paludisme, la tuberculose, le choléra et le VIH/sida et pour qu'un accès équitable à ces vaccins soit assuré dans les pays en développement, notamment par l'intermédiaire du centre de transfert de technologie pour les vaccins à ARNm situé en Afrique du Sud, qui travaille avec 15 partenaires à travers le monde, en collaboration avec le Medicines Patent Pool,

1. *Prie instamment* les États Membres de continuer à tenir compte des questions de santé lorsqu'ils définissent leur politique étrangère ;

2. *Encourage* les États Membres à renforcer la coopération régionale et internationale, le multilatéralisme, la solidarité mondiale, la coordination et la gouvernance de la santé, en vue de la réalisation progressive du droit de toutes les personnes, sans distinction aucune, de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible ;

<sup>17</sup> Résolution 78/3, annexe, résolution 78/4, annexe, et résolution 78/5, annexe.

<sup>18</sup> Résolution 78/1, annexe.

3. *Demande* aux États Membres de continuer de contribuer activement aux travaux de l'organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, ainsi qu'aux travaux sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005), afin que ces deux processus soient achevés à temps en vue de la soixante-dix-septième session de l'Assemblée mondiale de la Santé, qui se tient en mai 2024 ;

4. *Exhorte* les États Membres à coopérer, notamment par un appui technique et financier au renforcement des capacités et à l'accès à la technologie, en tenant compte de leurs différents niveaux de développement et de capacités, pour faire en sorte que tous les États, en particulier les pays en développement, puissent effectivement mettre en œuvre des mesures qui permettent de prévenir les pandémies et autres urgences sanitaires, de s'y préparer et d'y faire face, conformément au Règlement sanitaire international (2005) ;

5. *Exhorte également* les États Membres à prendre l'engagement de renforcer la participation pleine, effective et constructive des femmes aux responsabilités et aux décisions relatives aux pandémies et aux autres urgences sanitaires à tous les niveaux, et à prendre en compte les questions de genre dans l'ensemble des politiques et programmes, y compris dans les mesures de riposte budgétaire ;

6. *Demande* aux États Membres, selon qu'il conviendra, de renforcer les capacités régionales de recherche-développement, de fabrication, de réglementation et d'achat des outils qui faciliteront un accès équitable et effectif aux vaccins, aux traitements, aux moyens de diagnostic et aux fournitures essentielles, ainsi qu'aux essais cliniques, et d'accroître l'offre mondiale, notamment par l'intermédiaire du transfert de technologies dans le cadre des accords multilatéraux pertinents, tout en renforçant le leadership, la mobilisation et le soutien dont ils font preuve pour instaurer et renforcer une production locale de qualité et durable de médicaments et d'autres technologies sanitaires, dans le respect des bonnes pratiques de fabrication ;

7. *Exhorte* les États Membres, selon qu'il conviendra et en fonction du contexte national, à appliquer une approche globale pour renforcer la production locale et régionale en envisageant, par exemple, de promouvoir la recherche-développement, la transparence des marchés des médicaments et d'autres produits de santé et technologies sanitaires, le renforcement des systèmes réglementaires, l'accès à un financement durable et abordable, la mise en valeur de ressources humaines qualifiées, l'accès au transfert de technologies à des conditions mutuellement convenues pour la production et l'innovation fondée sur les besoins, l'agrégation de la demande nationale et régionale, et les mesures propres à attirer les investissements du secteur privé ;

8. *Exhorte également* les États Membres à faire en sorte que les interventions de santé numérique complètent et améliorent les fonctions des systèmes de santé grâce à des mécanismes tels que l'accélération de l'échange d'informations, reconnaît que les interventions de santé numérique ne peuvent se substituer à des systèmes de santé qui fonctionnent et qu'il existe des limites importantes à ce que permet d'accomplir la santé numérique, qui ne pourra jamais remplacer les éléments fondamentaux nécessaires aux systèmes de santé tels que le personnel de santé, le financement, le leadership et la gouvernance, et l'accès aux médicaments essentiels, et, à cet égard, note qu'il est urgent de s'attaquer aux principaux obstacles que les pays en développement rencontrent lorsqu'il s'agit

d'accéder aux technologies numériques et de les développer, et insiste sur l'importance que revêtent le financement et le renforcement des capacités ;

9. *Insiste* sur un accès durable, abordable, juste, équitable, efficace, efficient et rapide aux contre-mesures médicales, y compris les vaccins, traitements, outils de diagnostic et autres produits de santé, et demande à l'Organisation mondiale de la Santé de coordonner l'action dans ce domaine avec les partenaires concernés, en veillant à ce qu'elle soit cohérente avec les discussions de l'organe intergouvernemental de négociation et du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) qui se tiennent à Genève ;

10. *Demande* aux États Membres de supprimer les obstacles au commerce, de renforcer les chaînes d'approvisionnement, de faciliter la circulation des fournitures médicales et des biens de santé publique et de diversifier les capacités de production dans toutes les régions, en particulier pendant une pandémie ou autre urgence sanitaire, entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci ;

11. *Exhorte* les États Membres à s'employer en priorité, en augmentant ou en préservant, selon le cas, le financement national et international de la santé, à contribuer au financement durable du système multilatéral, y compris de l'Organisation mondiale de la Santé, conformément aux décisions de l'Assemblée mondiale de la Santé, et à continuer de soutenir la planification d'un cycle d'investissement de l'Organisation mondiale de la Santé pour que celle-ci bénéficie d'un financement plus prévisible et durable ;

12. *Encourage* les États Membres à contribuer au Fonds de lutte contre les pandémies et à mobiliser des ressources extérieures supplémentaires en faveur de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, y compris des ressources de nouveaux donateurs, et à aider les pays à augmenter leur résilience face aux futures pandémies et autres urgences sanitaires ;

13. *Demande* à la communauté internationale de mobiliser les moyens nécessaires pour appuyer les efforts de l'Afrique en matière de prévention, de préparation et de riposte face à des flambées épidémiques et à des épidémies qui représentent plus de 100 urgences de santé publique majeures par an ;

14. *Demande* aux États Membres de continuer de mettre en œuvre et de renforcer des approches fondées sur le principe « Une seule santé », qui favorisent la coopération et la collaboration entre les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de la santé végétale, ainsi qu'avec le secteur de l'environnement et d'autres secteurs concernés, en tenant compte des recommandations pertinentes de l'Organisation mondiale de la Santé, de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, de l'Organisation mondiale de la santé animale et du Programme des Nations Unies pour l'environnement – organisations de l'Alliance quadripartite – et en échangeant des informations fiables et des connaissances scientifiques en temps opportun ;

15. *Souhaite* que soient favorisées la coopération et la coordination internationales conformément au Plan d'action conjoint « Une seule santé » 2022-2026 de l'Alliance quadripartite, selon qu'il convient, pour appuyer le renforcement des capacités régionales, nationales et communautaires, notamment par la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé », et permettre l'utilisation d'outils de diagnostic afin de faire face de manière intégrale aux flambées épidémiques survenant parmi les animaux, dans l'environnement et dans la population humaine, tant durant qu'entre des pandémies ;

16. *Engage* les États Membres à renforcer la résilience de leurs systèmes de santé et la couverture sanitaire universelle, entreprise qui fait partie intégrante des

systèmes qu'ils mettent en œuvre pour une prévention, une préparation et une riposte efficaces et durables face aux pandémies et aux autres urgences humanitaires et de santé publique, tout en maintenant l'accès aux services de santé essentiels, y compris la vaccination systématique, ou à les rétablir rapidement en cas de perturbation ;

17. *Engage vivement* les États Membres à intensifier la coopération internationale pour aider à financer, accroître, renforcer et maintenir la capacité des pays en développement d'améliorer les services d'approvisionnement en eau, d'assainissement, d'hygiène, de traitement des déchets et d'électricité dans les établissements de santé ;

18. *Encourage* les États Membres à accélérer l'action menée pour remédier à la pénurie mondiale de personnels de santé et d'aide à la personne et à encourager l'élaboration de plans nationaux chiffrés pour le personnel de santé conformément à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 en investissant dans l'éducation, l'emploi et la fidélisation, en renforçant les capacités institutionnelles dans les domaines de la gouvernance, du leadership, des données ventilées et de la planification des effectifs de santé et de l'égalité des genres, en s'attaquant aux causes de la migration des personnels de santé ainsi que de leur départ, en protégeant et en soutenant tous les personnels de santé et d'aide à la personne contre toutes les formes de discrimination, de harcèlement, de violence et d'attaques et en promouvant l'instauration d'un environnement et de conditions de travail décents et sûrs à tout moment, ainsi qu'en garantissant leur santé physique et mentale ;

19. *Exhorte* les États Membres à honorer l'engagement qu'ils ont pris d'offrir davantage de possibilités et un travail décent aux femmes pour qu'elles puissent jouer leur rôle et affirmer leur leadership dans le secteur de la santé, en vue d'améliorer la représentation, l'implication, la participation et l'avancement réels de toutes les femmes dans les effectifs à tous les niveaux, y compris aux postes de décision, et de prendre des mesures en faveur de pratiques d'emploi équitables et de l'élimination des préjugés à l'égard des femmes, et de lutter contre les inégalités, y compris les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes, en rémunérant de manière appropriée les personnels de santé et le personnel d'aide à la personne du secteur de la santé, y compris les agents de santé communautaires ;

20. *Demande* aux États Membres de renforcer les efforts nationaux, la coopération internationale et la solidarité mondiale afin d'accélérer la mise en place à l'horizon 2030 d'une couverture sanitaire universelle ayant les soins de santé primaires pour pierre angulaire, et de ne laisser personne de côté pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous tout au long de la vie, tout en réduisant les dépenses de santé catastrophiques à la charge des patients et en mettant fin à la paupérisation due aux dépenses de santé d'ici à 2030 ;

21. *Demande également* aux États Membres de prendre des mesures pour réduire considérablement la mortalité et la morbidité maternelles, périnatales, néonatales, infantiles et juvéniles et améliorer l'accès à des services de santé de qualité pour les nouveau-nés, les nourrissons et les enfants, ainsi que pour toutes les femmes avant, pendant et après la grossesse et l'accouchement, notamment grâce à des soins prénatals et postnatals, à un personnel accoucheur qualifié en nombre suffisant et à des structures de maternité correctement équipées ;

22. *Insiste* sur un accès rapide, équitable et sans entrave à des médicaments, vaccins, outils de diagnostic, traitements et autres produits de santé et technologies sanitaires sûrs, abordables, efficaces et de qualité, élément fondamental de la pleine réalisation du droit de chacun de jouir du meilleur état de santé physique et mentale

possible et des objectifs correspondants liés à la couverture sanitaire universelle et à la santé pour toutes les personnes, sans discrimination, cet accès devant être octroyé en priorité aux personnes les plus défavorisées ;

23. *Exhorte* les États Membres à assurer, d'ici à 2030, un accès universel aux soins de santé sexuelle et procréative, y compris en ce qui concerne la planification familiale, l'information et l'éducation, et la prise en compte des questions de santé procréative dans les stratégies et politiques nationales et à faire en sorte que chaque personne puisse recevoir des soins de santé sexuelle et procréative et exercer ses droits en matière de procréation, comme il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement<sup>19</sup> et le Programme d'action de Beijing<sup>20</sup> ainsi que les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi ;

24. *Exhorte également* les États Membres à faire en sorte que les membres du personnel humanitaire et médical intervenant dans le cadre de pandémies et d'autres urgences sanitaires ainsi que leurs moyens de transport, fournitures et matériel puissent circuler en toute sécurité, rapidement et sans entrave, et à soutenir, faciliter et autoriser le transport et les lignes de ravitaillement, de sorte que ce personnel puisse s'acquitter efficacement et en toute sécurité de sa mission, qui est de venir en aide aux populations civiles touchées, et réaffirme également à cet égard qu'il faut prendre les mesures nécessaires pour respecter et protéger ce personnel, les hôpitaux et autres installations médicales, conformément aux dispositions du droit international humanitaire ;

25. *Encourage* les États Membres à renforcer les connaissances en matière de santé et à lutter contre les effets néfastes de la mésinformation, de la désinformation et de la stigmatisation sur les mesures de santé publique et sur la santé physique et mentale des personnes, y compris sur les plateformes de médias sociaux, et à renforcer la confiance placée dans les systèmes de santé et dans les vaccins, notamment en favorisant l'accès à des informations exactes et actualisées ;

26. *Demande* aux États Membres d'accroître les investissements dans la lutte contre la tuberculose, la recherche et l'innovation, afin de réduire le nombre de personnes qui en tombent malades, notamment en s'appuyant sur les enseignements tirés de la riposte à la pandémie de COVID-19, et de réaliser les objectifs convenus dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>21</sup> et la Stratégie pour mettre fin à la tuberculose<sup>22</sup> ;

27. *Exhorte* les États Membres à s'engager à renforcer les capacités de recherche et la coopération grâce à l'amélioration des plateformes et réseaux de recherche sur la tuberculose dans les secteurs public et privé, en prenant note des plateformes et réseaux tels que le réseau de recherche sur la tuberculose du groupe BRICS qui portent sur les domaines des sciences fondamentales, de la recherche-développement clinique, notamment des essais précliniques et cliniques, et de la recherche appliquée, qualitative et opérationnelle, afin d'améliorer l'efficacité des services de prévention, de diagnostic, de traitement et de prise en charge de la tuberculose ainsi que les mesures prises pour agir sur les facteurs économiques et sociaux de la maladie et sur ses effets ;

<sup>19</sup> *Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.95.XIII.18), chap. I, résolution 1, annexe.

<sup>20</sup> *Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995* (publication des Nations Unies, numéro de vente F.96.IV.13), chap. I, résolution 1, annexe II.

<sup>21</sup> Résolution 70/1.

<sup>22</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA67/2014/REC/1, résolution 67.1.

28. *Demande* aux États Membres de s'engager à renforcer les actions et initiatives multilatérales telles que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, Unitaïd et Gavi, l'Alliance du Vaccin, notamment en sollicitant le secteur privé et les entités philanthropiques qui ont pour mission de mettre fin aux urgences et problèmes sanitaires actuels, tels que la tuberculose, le VIH/sida, le paludisme, les maladies tropicales négligées et autres maladies évitables qui touchent de manière disproportionnée les pays en développement ;

29. *Demande également* aux États Membres de faire en sorte que les parlements, la société civile, le système éducatif et les communautés locales, les jeunes, les femmes et, selon qu'il convient, les filles, participent davantage à la lutte contre les problèmes et urgences sanitaires sous tous les aspects, afin de garantir une réponse équitable, inclusive et axée sur l'être humain qui promeut l'égalité des genres et respecte les droits humains, notamment en ce qui concerne les forums d'élaboration des politiques, la planification, la prestation de soins et les mécanismes nationaux multisectoriels d'application du principe de responsabilité et d'examen, le cas échéant, et d'investir encore et davantage dans les initiatives, en particulier au niveau local, compte tenu du contexte national ;

30. *Exhorte* les États Membres à renforcer la capacité des systèmes de santé de surveiller et réduire le plus possible les conséquences des changements climatiques sur le plan de la santé publique grâce à des mesures adéquates de prévention, de préparation, de riposte rapide et de gestion efficace des catastrophes naturelles, ainsi qu'à mettre au point des mesures sanitaires et à les intégrer dans les plans d'adaptation aux changements climatiques, selon qu'il convient ;

31. *Invite* l'Organisation mondiale de la Santé à continuer de fournir efficacement aux États Membres qui en font la demande, l'accent étant mis sur les pays en développement, des orientations normatives et un appui technique de qualité pour développer les capacités, renforcer les systèmes de santé et la prévention, la préparation et la riposte face aux urgences sanitaires, favoriser la formation, le recrutement, la valorisation et la rétention des ressources humaines dans le domaine de la santé et promouvoir les transferts de technologies à des conditions arrêtées d'un commun accord, et prend note avec satisfaction de la création de l'Académie de l'Organisation mondiale de la Santé à cet égard ;

32. *Prie* sa présidence d'organiser, en 2025, dans la limite des ressources disponibles, un dialogue interactif de haut niveau d'une journée sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé, ainsi que d'établir et de publier un compte rendu de la réunion ;

33. *Prie* le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé ainsi qu'avec d'autres organisations internationales compétentes, de lui présenter, à sa soixante-dix-neuvième session, au titre de la question intitulée « Santé mondiale et politique étrangère », un rapport sur les moyens de renforcer la coopération internationale et l'action multilatérale pour relever les défis mondiaux en matière de santé et promouvoir l'équité en matière de santé, afin de favoriser la réalisation du Programme 2030.

77<sup>e</sup> séance plénière  
2 mai 2024