



# Assemblée générale

Distr. limitée  
4 décembre 2019  
Français  
Original : anglais

**Soixante-quatorzième session**  
Point 126 de l'ordre du jour  
**Santé mondiale et politique étrangère**

**Afrique du Sud, Brésil, Équateur, France, Norvège, Thaïlande  
et Viet Nam : projet de résolution**

## **Santé mondiale et politique étrangère : une démarche intégrée visant à renforcer les systèmes de santé**

*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 et [73/132](#) du 13 décembre 2018,

*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, y compris 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 le développement durable dans ses trois dimensions – économique, sociale et environnementale – d'une manière équilibrée et intégrée en tirant 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, s'engageant de nouveau à ne laisser personne de côté et à s'efforcer d'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,

*Réaffirmant en outre* les fermes engagements pris dans le cadre des déclarations politiques adoptées à ses réunions de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, sur la fin du sida, sur la résistance aux antimicrobiens, sur la lutte contre la tuberculose et sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, ainsi que dans ses résolutions sur la consolidation des acquis et l'intensification de l'action menée pour combattre et éradiquer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique, à l'horizon 2030,

*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>, la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé<sup>7</sup> et les dispositions applicables du droit international humanitaire,

*Notant* 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>8</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>9</sup>,

*Réaffirmant* que la santé est à la fois une condition préalable, un résultat et un indicateur du développement durable dans ses dimensions sociale, économique et environnementale et de l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et qu'en dépit des progrès accomplis, des obstacles à la santé mondiale subsistent, 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 et que les investissements dans le domaine de la santé contribuent de manière durable et inclusive à la croissance économique, au développement social, à la protection de l'environnement, à l'élimination de la pauvreté, de la faim et de la malnutrition, à la réalisation de l'égalité des sexes et à l'autonomisation de toutes les femmes et les filles et considérant que la réalisation de l'objectif de développement durable n° 3 présente un intérêt pour celle de tous les autres objectifs, et vice-versa,

*Réaffirmant également* que toute personne, sans distinction aucune, a le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, d'un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé et son bien-être et ceux de sa famille, notamment en termes d'alimentation, d'eau potable, d'habillement et de logement, et de bénéficier de l'amélioration constante de ses conditions de vie, une attention particulière devant être accordée à la situation alarmante dans laquelle se trouvent des millions de

---

<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> *Ibid.*, vol. 14, n° 221.

<sup>8</sup> A/63/591, annexe.

<sup>9</sup> A/72/559, annexe.

personnes pour qui l'accès aux services de soins de santé et aux médicaments demeure un objectif lointain, surtout les personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité,

*Sachant* que l'ensemble des droits de l'homme sont importants pour une gouvernance des systèmes de santé qui soit transparente, responsable, comptable de son action, ouverte et participative, et qui tienne compte des besoins et des aspirations à la réalisation du droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible,

*Rappelant* la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, adoptée à la Conférence mondiale de 2011 sur les déterminants sociaux de la santé, où a été réaffirmé le caractère inacceptable, injuste et largement évitable sur les plans politique, social et économique des inégalités en matière de santé qui existent dans les pays et d'un pays à l'autre, et notant que de nombreux déterminants de la santé et facteurs de risque sous-jacents des maladies non transmissibles et transmissibles sont liés aux conditions sociales, économiques, environnementales et comportementales,

*Consciente* de la nécessité de lutter contre les inégalités, notamment sanitaires, qui existent dans les pays et d'un pays à l'autre au moyen de l'engagement politique, de l'adoption de plans d'action et de la coopération internationale, y compris en ce qui concerne les questions sociales, économiques et environnementales et d'autres facteurs déterminants pour la santé,

*Mesurant* l'importance fondamentale de l'équité, de la justice sociale et des mécanismes de protection sociale ainsi que de l'élimination des causes profondes de la discrimination et de la stigmatisation dans les établissements de soins pour assurer un accès universel et équitable à des services de santé de qualité abordables pour tous, en particulier ceux qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité,

*Réaffirmant* l'engagement pris d'assurer un accès universel aux soins de santé sexuelle et procréative, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement<sup>10</sup>, le Programme d'action de Beijing<sup>11</sup> et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi,

*Réaffirmant également* qu'il importe que les pays prennent en main cette tâche et que c'est aux gouvernements qu'il revient en premier lieu de tracer leur propre voie vers la mise en place de la couverture sanitaire universelle, y compris par la sensibilisation de la population locale et la participation du secteur privé, avec le soutien de la communauté internationale,

*Considérant* que la couverture sanitaire universelle consiste à veiller à ce que l'ensemble de la population ait accès, sans discrimination, à des services de base essentiels, définis au niveau national, pour ce qui est de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la réadaptation et des soins palliatifs, et à des médicaments et des vaccins de base, sûrs, abordables, efficaces et de qualité, tout en faisant en sorte que leur coût n'entraîne pas de difficultés financières pour les usagers, en particulier les pauvres, les personnes vulnérables et les couches marginalisées de la population,

*Notant* qu'une démarche plaçant la santé au cœur de toutes les politiques signifie tenir compte systématiquement des répercussions sur la santé des politiques publiques dans tous les secteurs, en cherchant à créer des synergies et à éviter tout effet néfaste,

<sup>10</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>11</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.

afin d'améliorer la santé de la population et de garantir l'équité dans ce domaine par l'évaluation des conséquences des politiques publiques sur les déterminants de la santé et du bien-être ainsi que sur les systèmes de santé,

*Sachant* qu'un bon état de santé requiert un système de santé de qualité qui soit universel, inclusif, équitable, efficace et réactif, qu'il dépend de la participation des autres secteurs et acteurs et d'une concertation avec eux, étant donné que les résultats obtenus peuvent considérablement influencer sur la santé, ainsi que d'une collaboration au moyen de politiques intersectorielles coordonnées de manière efficace,

*Sachant* que la promotion de la participation des personnes, en particulier les femmes et les filles, les familles et les collectivités, de manière inclusive, est essentielle à la mise en place effective de politiques, de stratégies et de plans de la santé, tout particulièrement dans le cadre de la préparation aux situations d'urgence sanitaire et de l'organisation des secours,

*Considérant* que les femmes et les filles jouent un rôle essentiel en tant qu'agents du développement et qu'il est fondamental, pour avancer dans l'exécution de l'ensemble du Programme de développement durable à l'horizon 2030, de parvenir à l'égalité femmes-hommes et à l'autonomisation de toutes les femmes et de toutes les filles, ainsi qu'à l'élimination de toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles, et sachant que les politiques de nutrition et d'autres politiques connexes devraient tenir compte des besoins des femmes et favoriser l'autonomisation des femmes et des filles, de manière à concourir à l'égalité d'accès des femmes à la protection sociale et aux ressources, y compris au revenu, à la terre, à l'eau, au financement, à l'éducation, à la formation, à la science et à la technologie, ainsi qu'aux services de santé, et à améliorer ainsi la sécurité alimentaire et la santé,

*Sachant* que des soins prénatals de qualité adéquats réduisent les risques de mortalité et de morbidité maternelles, les accouchements prématurés et d'autres complications liées à la grossesse et à l'accouchement, qui peuvent se répercuter négativement sur la santé des mères et des nouveau-nés, et que l'accès universel à des interventions de santé périnatale et néonatale d'un coût abordable, y compris par la mise en place de services de santé de prévention, de promotion et de traitement reposant sur la mobilisation, la famille et la collectivité, réduit considérablement la part des décès périnatals et néonataux dans le monde,

*Considérant* qu'il importe d'œuvrer pour l'équité dans le domaine de la santé et de mettre fin à la stigmatisation et à la discrimination dans les établissements de soins pour atteindre les objectifs de développement durable et bâtir une société plus inclusive permettant à ceux qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité, en particulier les femmes et les filles, les enfants, les personnes âgées, les autochtones, les réfugiés, les déplacés et les migrants, les personnes handicapées, les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou des troubles psychologiques et les personnes vivant avec des maladies transmissibles, comme le VIH/sida, la tuberculose et le choléra, et avec des maladies non transmissibles et d'autres maladies, ou qui y sont exposées ou sont touchées par ces maladies, d'avoir une meilleure qualité de vie et un plus grand bien-être, et prenant note à cet égard de la déclaration conjointe des Nations Unies visant à mettre fin à la discrimination dans les établissements de soins,

*Favorisant* un meilleur accès à des médicaments abordables, sûrs, efficaces et de qualité, y compris des médicaments génériques, des vaccins, des outils de diagnostic et des technologies sanitaires, réaffirmant l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) de l'Organisation mondiale du commerce, tel que modifié, et réaffirmant également la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique adoptée 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 souligne la nécessité de prendre les mesures d'incitation appropriées en vue du développement de nouveaux produits sanitaires,

*Rappelant* la Stratégie et le plan d'action mondiaux pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle de l'Organisation mondiale de la Santé<sup>12</sup>, qui visent à promouvoir l'innovation médicale, à renforcer les capacités dans ce domaine et à améliorer l'accès aux médicaments, en encourageant la tenue d'autres discussions sur l'accès aux médicaments, réaffirmant que la recherche-développement dans le domaine de la santé devrait être axée sur les besoins, fondée sur la preuve, guidée par les principes fondamentaux d'accessibilité économique, d'efficacité, d'efficience et d'équité, et considérée comme une responsabilité partagée et rappelant le rapport du Groupe de haut niveau sur l'accès aux médicaments, notamment ses recommandations,

*Considérant* que la mise en place efficace et financièrement viable de la couverture sanitaire universelle repose sur un système de santé solide et adapté qui comprend des services complets de soins de santé primaires et dispose de vastes mesures de santé publique, de prévention des maladies, de protection de la santé et de promotion de la santé, et prenant en compte les déterminants de la santé par des politiques cohérentes dans tous les secteurs, y compris la promotion de l'instruction élémentaire des populations en matière de santé,

*Consciente* de la nécessité de mettre en place des systèmes de santé solides, résilients, fonctionnels, bien gérés, réactifs, responsables, intégrés, de proximité, à dimension humaine et capables de fournir des services de qualité, qui s'appuient sur un personnel de santé compétent, des infrastructures sanitaires adéquates, des cadres législatifs et réglementaires bien adaptés ainsi que sur des financements suffisants et durables,

*Sachant* que les soins de santé primaires sont le premier point d'accès au système de santé et représentent le moyen le plus inclusif, le plus concret et le plus efficace d'améliorer la santé physique et mentale des populations, ainsi que le bien-être social, et qu'ils 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, comme cela a été proclamé dans la Déclaration d'Alma-Ata et réaffirmé dans la Déclaration d'Astana,

*Rappelant* l'adoption de la Déclaration de Rome sur la nutrition<sup>13</sup>, dans laquelle il a été réaffirmé que la nutrition devrait figurer dans les systèmes nationaux de santé, ceux-ci donnant à tous accès à des services de santé intégrés, dans l'optique de la continuité des soins, et dans laquelle est formulée une série d'options d'action et de stratégies volontaires à l'usage des gouvernements, ainsi que de son Cadre d'action<sup>14</sup>,

*Rappelant* qu'il importe de mener une action multisectorielle pour promouvoir des modes de vie actifs et sains, faisant notamment une place à l'activité physique, bénéfique pour tous et à tout âge, et bâtir un monde d'où aurait disparu la malnutrition sous toutes ses formes, où toute personne a les moyens d'assumer la responsabilité de sa santé, avec l'appui des mesures réglementaires prises par les pouvoirs publics, a accès à l'eau potable, à l'assainissement et à une alimentation saine, suffisante et nutritive, et bénéficie d'une alimentation diversifiée, équilibrée et saine tout au long

<sup>12</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA61/2008/REC/1.

<sup>13</sup> Organisation mondiale de la Santé, document EB136/8, annexe I.

<sup>14</sup> Ibid., annexe II.

de sa vie, et tenant compte de l'initiative Nutrition pour la croissance et, à cet égard, attendant avec intérêt le prochain sommet à Tokyo en 2020,

*Prenant* la mesure de 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,

*Notant* que l'augmentation du nombre de catastrophes naturelles complexes fait obstacle à la mise en place de la couverture sanitaire universelle et qu'il est essentiel de promouvoir des approches cohérentes et inclusives pour garantir une couverture sanitaire universelle dans les situations d'urgence, notamment par la coopération internationale, en assurant la continuité de la fourniture des services de santé essentiels et de l'exercice des principales fonctions de santé publique, conformément aux principes humanitaires,

*Rappelant* les obligations spécifiques qu'impose le droit international humanitaire de respecter et de protéger, en situation de conflit armé, le personnel médical et les agents humanitaires dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, ainsi que les hôpitaux et autres installations médicales, et de veiller à ce que les blessés et les malades reçoivent, autant que faire se peut et avec le moins de retard possible, les soins médicaux et l'attention nécessaires,

*Notant avec inquiétude* qu'il manque 18 millions de travailleurs sanitaires à l'échelon mondial, principalement dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, et consciente de la nécessité de constituer, de former et de retenir un personnel de santé qualifié, notamment des infirmiers, des sages-femmes et des agents de santé communautaires, ces travailleurs étant une composante importante de systèmes de santé solides et résilients, et constatant que l'accroissement des investissements destinés à donner les moyens au personnel sanitaire d'être plus efficace et socialement responsable peut générer des gains socioéconomiques considérables et concourir à l'élimination de la pauvreté sous toutes ses formes et dans toutes ses dimensions, à l'émancipation de toutes les femmes et de toutes les filles et à la réduction des inégalités,

*Consciente* de l'importance des ressources humaines pour ce qui est de renforcer les systèmes de santé et d'accomplir avec succès les objectifs de développement arrêtés au niveau international dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, et notant avec préoccupation que les départs à l'étranger des membres des personnels de santé qui ont suivi des formations poussées et sont hautement compétents se poursuivent, ce qui affaiblit les systèmes de santé de leur pays d'origine,

*Réaffirmant* qu'il importe de créer des cadres de gestion des ressources humaines nationales appropriés afin d'améliorer sensiblement la formation, le recrutement, le déploiement et la rétention des agents sanitaires, ainsi que la réglementation et l'appui en la matière,

*Consciente* que l'évolution rapide des technologies, notamment des technologies numériques, peut permettre de renforcer l'accès de la population aux services de santé, d'en améliorer la réactivité en fonction des besoins des personnes

et des collectivités, d'en accroître la qualité et l'efficacité et de permettre aux patients de s'investir davantage, en leur donnant accès à leurs informations de santé personnelles, en favorisant leur alphabétisation sanitaire et en leur offrant la possibilité de participer davantage aux décisions cliniques, l'accent étant mis sur la communication entre les professionnels de la santé et leurs patients,

*Sachant* que la résistance aux antimicrobiens pose un problème mondial qui requiert des mesures multisectorielles, selon le principe « Un monde, une santé » autour duquel se mobilisent les États Membres, 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 d'autres parties prenantes, réaffirmant l'importance de la déclaration politique issue de sa réunion de haut niveau sur la résistance aux agents antimicrobiens<sup>15</sup>, remettant sérieusement en question de nombreux acquis du XX<sup>e</sup> siècle, en particulier la baisse de la morbidité et de la mortalité liées aux maladies infectieuses à laquelle ont conduit le développement social et économique, l'accès aux services de santé et à des médicaments sûrs, abordables, efficaces et de qualité, l'hygiène, l'eau potable et l'assainissement, la prévention des maladies en et hors établissement de soins, y compris la vaccination, les progrès accomplis en matière de nutrition et d'alimentation saine, les améliorations apportées à la médecine humaine et vétérinaire et l'arrivée de nouveaux médicaments antimicrobiens et autres,

*Insistant* sur le fait que la santé mondiale est un objectif à long terme qui, par sa portée nationale, régionale et internationale, nécessite une mobilisation soutenue à un niveau élevé ainsi qu'une coopération internationale plus étroite, notamment des partenariats ambitieux entre les parties prenantes, et qu'il faut préserver les progrès accomplis et améliorer la situation en tenant dûment compte de la continuité et de la viabilité de l'action actuellement menée dans le domaine de la santé mondiale,

*Soulignant* qu'il importe de renforcer la coopération internationale afin d'aider les États Membres à atteindre les objectifs liés à la santé, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, abordables, efficaces et de qualité,

*Réaffirmant* qu'il importe de revitaliser et promouvoir des partenariats mondiaux solides avec toutes les parties prenantes concernées pour soutenir de concert les efforts que font les États Membres, selon qu'il conviendra, pour mettre en place la couverture sanitaire universelle et atteindre les autres cibles relatives à la santé qui ont été fixées dans le cadre des objectifs de développement durable, notamment par l'offre d'un appui technique, le renforcement des capacités et la mobilisation, en faisant fond sur les réseaux mondiaux existants tels que le Partenariat mondial pour la couverture sanitaire universelle (CSU2030),

*Prenant note* du lancement à New York, le 24 septembre 2019, du plan d'action mondial : permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous,

*Prenant note* de la résolution de l'Union interparlementaire du 17 octobre 2019, intitulée « Réaliser l'objectif de couverture sanitaire universelle d'ici 2030 : le rôle des parlements pour garantir le droit à la santé »,

*Soulignant* que le système des Nations Unies a l'importante responsabilité d'aider les États Membres, qui en font la demande, à donner suite aux accords conclus aux grandes conférences et réunions au sommet organisées par les Nations Unies, notamment celles qui concernent des domaines liés à la santé, et insistant sur le rôle fondamental de l'Organisation mondiale de la Santé, institution spécialisée des Nations Unies chargée de la santé, ainsi que celui d'autres organisations internationales compétentes, pour ce qui est de fournir un appui technique aux pays

<sup>15</sup> Résolution 71/3.

sur la meilleure façon de mobiliser les populations, la société civile et les collectivités en matière de politique de santé nationale,

1. *Demande* aux États Membres de renforcer les systèmes de santé, notamment sur le plan des soins de santé primaires, afin d'assurer un accès universel à tout un éventail de services de soins de santé qui soient sûrs, abordables, de qualité, accessibles, disponibles, opportuns et intégrés sur les plans clinique et financier, axés sur la personne, tenant compte des questions de genre, reposant sur la collectivité, qui aideront ceux qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité à avoir les moyens de répondre à leurs besoins physiques et mentaux, à favoriser l'équité et l'égalité en matière de santé, à mettre un terme à la discrimination et à l'ostracisme, à suppléer aux insuffisances dans la couverture et à créer une société plus inclusive ;

2. *Se félicite* de sa réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle qui s'est tenue à New York le 23 septembre 2019 et réaffirme sa déclaration politique intitulée « Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé<sup>16</sup> » ;

3. *Demande* aux États Membres d'accélérer les efforts en vue de mettre en place la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 pour permettre à chacun de mener une vie saine et de connaître le bien-être tout au long de sa vie et, à cet égard, réaffirme la détermination à :

a) Faire progressivement en sorte qu'un milliard de personnes supplémentaires accèdent, d'ici à 2023, à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments, des vaccins, des outils de diagnostic et des technologies sanitaires essentiels qui soient sûrs, de qualité, efficaces et abordables, en vue de parvenir à une couverture universelle d'ici à 2030 ;

b) Inverser la tendance à la hausse des dépenses de santé à la charge des patients, qui constitue une situation catastrophique à laquelle il faut mettre un terme en prenant des mesures visant à protéger les populations des risques financiers liés aux dépenses de santé et à éliminer d'ici à 2030 la paupérisation qui en découle, en accordant une attention particulière aux pauvres ainsi qu'aux personnes qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité ;

4. *Constata* que la mobilisation des populations, en particulier des femmes et des filles, des familles et des collectivités, et l'inclusion de toutes les parties prenantes concernées sont des composantes essentielles de la gouvernance des systèmes de santé visant à donner à chacun les moyens d'améliorer et de protéger sa propre santé, en accordant toute l'attention requise à la prise en compte et à la gestion des conflits d'intérêts et des abus d'influence et en contribuant à la mise en place d'une couverture sanitaire universelle pour tous, l'accent étant mis sur les résultats en matière de santé ;

5. *Prie instamment* les États Membres de veiller à ne laisser personne de côté en s'efforçant de venir en aide aux plus défavorisés en premier, dans le respect de la dignité de l'être humain et conformément aux principes d'égalité et de non-discrimination, de rendre autonomes les personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité et de répondre à leurs besoins physiques et mentaux en matière de santé, qui sont reflétés dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>17</sup>, notamment les enfants, les jeunes, les personnes handicapées, les personnes vivant avec le VIH/sida, les personnes âgées, les autochtones, les réfugiés, les déplacés et les migrants ;

<sup>16</sup> Résolution 74/2.

<sup>17</sup> Résolution 70/1.



6. *Demande* aux États Membres de promouvoir des mécanismes de protection sociale pour garantir l'accès à des services de santé de qualité essentiels qui soient abordables, y compris des médicaments, des vaccins, des outils de diagnostic, des produits médicaux et des techniques sanitaires ;

7. *Prie instamment* les États Membres de prendre des mesures pour communiquer et appliquer la stratégie et les engagements souscrits dans la Déclaration d'Astana tout en réaffirmant l'engagement pris dans la déclaration d'Alma Ata, y compris de favoriser l'autonomisation des personnes et des collectivités, dans le cadre des soins de santé primaires ;

8. *Demande* aux États Membres de garantir le droit de toute personne, sans distinction, de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, tout en rappelant que chacun a le droit, individuellement ou en association avec d'autres, de s'efforcer de promouvoir ce droit et d'en assurer la réalisation en particulier, et engageant les dirigeants dans tous les secteurs de la société et dans leurs collectivités respectives à se prononcer publiquement en faveur de cela ;

9. *Encourage* les États Membres à engager toutes les parties prenantes concernées, y compris la société civile, le secteur privé et les milieux universitaires, selon qu'il conviendra, par la mise en place de plateformes et de partenariats multipartites, participatifs et transparents, à concourir à l'élaboration, à l'application et à l'évaluation des politiques de santé et politiques sociales et à examiner les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs fixés à l'échelon national pour mettre en place la couverture sanitaire universelle, en tenant dûment compte des questions de gestion et de traitement des conflits d'intérêts et des abus d'influence ;

10. *Engage* les États Membres à intégrer la prise en compte des questions de genre à l'échelle des systèmes lors de l'élaboration, de l'application et du suivi des politiques de santé, en tenant compte des besoins spécifiques de toutes les femmes et de toutes les filles, pour que l'égalité des sexes et l'avancement des femmes dans les politiques et systèmes de santé puissent être une réalité ;

11. *Demande* aux États Membres de promouvoir des démarches plus cohérentes et plus inclusives pour garantir une couverture sanitaire universelle dans les situations d'urgence, notamment par la coopération internationale, en assurant la continuité de la fourniture des services de santé essentiels et de l'exercice des principales fonctions de santé publique, conformément aux principes humanitaires ;

12. *Prie instamment* les États Membres de veiller à ce que toutes les personnes qui ont subi des violences sexuelles au cours de catastrophes naturelles, de situations d'urgence humanitaire et de conflits armés aient accès en toute sécurité à des services de soins de santé non discriminatoires ;

13. *Exhorte* tous les États Membres, en fonction de leur situation propre et dans l'objectif d'assurer le succès des soins de santé primaires et de la couverture sanitaire universelle, à mettre en place des programmes destinés aux agents de santé communautaires afin qu'ils puissent dispenser des soins sûrs de grande qualité et d'optimiser ces programmes à l'échelon national dans le cadre du personnel de santé national, du secteur plus vaste de la santé et des stratégies d'emploi et de développement économique, conformément aux priorités, aux ressources et aux spécificités nationales ;

14. *Exhorte* les États Membres à intensifier les efforts visant à promouvoir le recrutement et la rétention de travailleurs sanitaires compétents, qualifiés et motivés, y compris d'agents de santé communautaires et de professionnels de la santé mentale, et à encourager l'adoption de mesures incitatives pour assurer une répartition équitable de travailleurs sanitaires qualifiés, notamment dans les zones rurales,

difficiles d'accès ou mal desservies et dans les domaines où la demande de services est importante, notamment en offrant des conditions de travail décentes et sûres et une rémunération appropriée aux travailleurs sanitaires qui travaillent dans ces zones, conformément au Code de pratique mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour le recrutement international des personnels de santé<sup>18</sup>, notant avec préoccupation que les départs à l'étranger des membres des personnels de santé qui ont suivi des formations poussées et sont hautement compétents se poursuivent, ce qui affaiblit les systèmes de santé de leur pays d'origine ;

15. *Demande* aux États Membres d'élaborer une formation fondée sur des données factuelles qui tienne compte des différentes culturelles et des besoins spécifiques des femmes, des enfants et des personnes handicapées, d'améliorer les compétences et l'éducation des travailleurs sanitaires, y compris les sages-femmes et les agents de santé communautaires, ainsi que de promouvoir un programme de formation continue et d'apprentissage tout au long de la vie et d'élargir l'éducation et la formation sanitaires à l'échelle des collectivités pour que les personnes puissent recevoir des soins de qualité tout au long de leur vie ;

16. *Engage* les États Membres d'ici à 2030, à assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et procréative, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et à veiller à la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux ;

17. *Demande* aux États Membres de redoubler d'efforts pour lutter contre les maladies transmissibles, notamment le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et l'hépatite, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, et de faire en sorte de préserver et d'étendre les acquis fragiles en faisant progresser les approches globales et la prestation intégrée de services et en veillant à ne laisser personne de côté ;

18. *Demande également* aux États Membres d'intensifier encore la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment les pathologies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques, le diabète et les insuffisances rénales, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle ;

19. *Demande en outre* aux États Membres de prendre des mesures pour sensibiliser l'opinion publique internationale à la question des maladies d'origine hydrique, en particulier le choléra et la diarrhée infantile, qui peuvent être évitées au moyen de l'eau potable et de conditions de salubrité et d'hygiène adéquates, et d'établir des partenariats avec les parties prenantes concernées pour exécuter des projets visant à élargir l'accès à l'eau potable et à l'assainissement dans les pays en développement ;

20. *Engage* les États Membres à créer des conditions favorables à la promotion de la santé et de la nutrition, notamment en mettant l'accent sur l'éducation nutritionnelle dans les écoles et autres établissements d'enseignement, selon qu'il convient, et à intensifier l'action menée au niveau des collectivités pour soutenir les enfants et les familles, en y rappelant l'importance de la santé maternelle et en recommandant certaines pratiques d'alimentation du nourrisson, telles que l'allaitement naturel ;

21. *Encourage* les États Membres, agissant en partenariat avec d'autres parties prenantes, telles que des organisations internationales et régionales et les milieux universitaires, à envisager d'étudier plus avant les liens existant entre la santé, en particulier ses facteurs économiques et sociaux, et la nutrition et les systèmes alimentaires, en vue de dégager des données factuelles sur la question et d'orienter

<sup>18</sup> Organisation mondiale de la Santé, document WHA63/2010/REC/1, annexe 5.

l'adoption de politiques et programmes nutritionnels efficaces, et à accentuer la diffusion des connaissances en la matière ;

22. *Engage* les États Membres et les organisations compétentes à renforcer l'immunisation et la vaccination en tant que moyens les plus importants de réduire le nombre de décès causés par des maladies évitables et à renforcer dans leurs sociétés la sécurité et l'efficacité des vaccins, afin d'éliminer des maladies évitables par la vaccination, et demande aux États Membres de renforcer les systèmes de veille sanitaire et les systèmes de données relatifs à la santé publique, d'améliorer les capacités en matière de vaccination, et notamment de vaccination de routine, y compris en fournissant des informations fondées sur des données factuelles afin de vaincre la réticence face aux vaccins, et d'étendre la couverture vaccinale pour prévenir les épidémies et la propagation et la réémergence de maladies transmissibles et non transmissibles, notamment de maladies évitables par la vaccination et déjà éradiquées ainsi que de maladies que l'on s'efforce actuellement d'éradiquer, comme la poliomyélite ;

23. *Demande* aux États Membres d'intensifier les efforts visant à permettre un vieillissement actif et en bonne santé, à maintenir et à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et à répondre aux besoins d'une population qui vieillit rapidement, en particulier pour ce qui est de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la réadaptation et des soins palliatifs, ainsi que des soins spécialisés et de la prestation viable de soins de longue durée, compte tenu du contexte et des priorités à l'échelon national ;

24. *Demande également* aux États Membres d'améliorer l'accès aux services de santé pour toutes les personnes handicapées, d'éliminer les obstacles physiques, comportementaux, sociaux, structurels et financiers auxquels se heurtent ces personnes, de leur fournir des soins de qualité et d'intensifier les efforts déployés en vue de leur autonomisation et de leur inclusion, sachant que les personnes handicapées, qui représentent 15 pour cent de la population mondiale, ne reçoivent toujours pas tous les soins dont elles ont besoin ;

25. *Engage* les États Membres à tenir compte des besoins de santé des migrants dans les politiques et plans de santé nationaux et locaux, en renforçant par exemple les capacités en matière de prestation de services, en rendant ces services abordables et non discriminatoires, en réduisant les obstacles liés à la langue et en formant comme il se doit les prestataires de soins de santé pour qu'ils fassent cas des spécificités culturelles dans le cadre de leur pratique, afin de promouvoir la santé physique et mentale des migrants et des citoyens en général ;

26. *Demande* aux États Membres de resserrer la coopération aux niveaux national, régional et mondial pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens, selon le principe d'une même santé pour tous, d'une manière intégrée et fondée sur les systèmes, notamment en consolidant les systèmes de santé, en renforçant les capacités, en particulier en ce qui concerne la recherche et la réglementation, et en offrant un appui technique, et d'assurer un accès équitable aux nouveaux médicaments, vaccins et outils de diagnostic antimicrobiens et à ceux qui existent déjà, en veillant à ce qu'ils soient abordables, sûrs, efficaces et de qualité, ainsi qu'une bonne gestion des ressources, étant donné que la résistance antimicrobienne entrave la mise en place de la couverture sanitaire universelle, en notant les travaux du groupe spécial de coordination interinstitutions sur la résistance aux antimicrobiens<sup>19</sup> et de ses recommandations figurant dans le rapport du Secrétaire général sur la résistance aux agents antimicrobiens<sup>20</sup>, attendant avec intérêt le débat à ce sujet à sa soixante-

<sup>19</sup> A/73/869.

<sup>20</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA72/2019/REC/1.

quatorzième session, compte tenu de la résolution 72.5 de l'Assemblée mondiale de la Santé du 28 mai 2019 ;

27. *Demande également* aux États Membres d'encourager un élargissement de l'accès à des médicaments essentiels de qualité, qui soient sûrs, efficaces et d'un coût abordable, y compris aux médicaments génériques, aux vaccins, aux outils de diagnostic et aux technologies sanitaires, en veillant à ce qu'ils soient répartis équitablement, afin de garantir l'offre de services de santé de qualité à un prix abordable et en temps voulu ;

28. *Demande en outre* aux États Membres d'améliorer la disponibilité, l'accessibilité financière et l'efficacité des produits de santé en veillant à une plus grande transparence en ce qui concerne les prix des médicaments, des vaccins, des dispositifs médicaux, des outils de diagnostic, des appareils fonctionnels, des thérapies géniques et cellulaires et de toute autre technologie sanitaire tout au long de la chaîne de valeur, notamment en renforçant la réglementation et en établissant des partenariats avec les parties intéressées, y compris avec les secteurs industriel, privé et civil, compte tenu des cadres juridiques et des contextes nationaux et régionaux, pour les mobiliser de manière constructive afin de répondre à l'inquiétude que suscite à l'échelon mondial le prix élevé de certains produits de santé, et encourager à cet égard l'Organisation mondiale de la Santé à poursuivre son action afin d'organiser tous les deux ans le Forum pour une tarification équitable, en consultation avec les États Membres et toutes les parties concernées, en vue d'étudier la question de la transparence des prix et des coûts liés aux produits de santé, qui doivent être abordables ;

29. *Réaffirme* le droit de se prévaloir pleinement 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 d'assouplir les dispositions 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, dans laquelle la protection de la propriété intellectuelle est considérée importante pour le développement de nouveaux médicaments et où sont énoncées les préoccupations concernant ses effets sur les prix ;

30. *Demande* aux États Membres d'explorer, d'encourager et de promouvoir un éventail de mesures incitatives et de mécanismes de financement novateurs des activités de recherche-développement dans le domaine de la santé, y compris un partenariat plus solide et transparent entre les secteurs public et privé ainsi qu'avec les milieux universitaires, étant consciente de la nécessité d'accroître les activités de recherche-développement axées sur la santé publique, qui répondent aux besoins et soient fondées sur des données probantes, selon les principes fondamentaux de la sécurité, d'un coût abordable, de l'efficacité, de l'efficience et de l'équité et la notion d'une responsabilité partagée, et de prendre des mesures incitatives pour encourager le développement de nouveaux produits de santé et technologies sanitaires ;

31. *Demande également* aux États Membres de tenir compte du fait que le secteur privé joue un rôle important dans la recherche et le développement de nouveaux médicaments, et encourage l'utilisation, selon qu'il convient, d'autres modes de financement des activités de recherche-développement afin de stimuler l'innovation pour la mise au point de nouveaux médicaments et de nouveaux usages de médicaments déjà existants, et continuer d'appuyer les initiatives volontaires et les dispositifs d'incitation qui permettent de dissocier coût des investissements dans les activités de recherche-développement et prix et volume des ventes et de faciliter un accès équitable, à un coût abordable ;

32. *Exhorte* les États Membres à améliorer les compétences numériques de toute personne, y compris en œuvrant avec la société civile, afin de renforcer la confiance du public et d'appuyer des solutions numériques de santé, et à promouvoir l'application de la technologie de la santé numérique en vue d'assurer l'accès aux services de soins de santé au quotidien, en mettant l'accent sur la promotion de la santé et les dépistages prédictifs, tout en garantissant l'accès à des informations cliniques importantes, la gestion des risques de sécurité et la protection de la vie privée ;

33. *Demande* aux États Membres d'encourager, en y consacrant des investissements, une utilisation éthique, dans le souci de la santé publique, de technologies pertinentes fondées sur des données factuelles et conviviales, y compris les technologies numériques, et l'innovation, afin d'accroître l'accès à des services de santé et à des services sociaux connexes de qualité et à l'information pertinente, d'améliorer la rentabilité des systèmes de santé et la prestation et l'offre de soins de qualité, sachant qu'il est nécessaire de bâtir et de renforcer des systèmes d'information sanitaire intégrés et interopérables pour assurer une bonne gestion des systèmes de santé et la veille sanitaire, ainsi que de protéger les données et la vie privée et de réduire la fracture numérique ;

34. *Demande également* aux États Membres d'explorer les moyens d'intégrer, le cas échéant, des services de médecine traditionnelle et complémentaire sûrs et à l'efficacité avérée dans les systèmes de santé nationaux ou infranationaux, en particulier au niveau des soins de santé primaires, en fonction du contexte et des priorités à l'échelon national ;

35. *Demande en outre* aux États Membres d'encourager la collaboration entre les gouvernements, les organisations internationales, les organisations non gouvernementales, les institutions universitaires, les instituts de recherche, les fondations philanthropiques et le secteur privé et d'instaurer une plus grande cohérence et une plus grande coordination au moyen de démarches à l'échelle de l'ensemble de l'administration, plaçant la santé au cœur de toutes les politiques afin de trouver des solutions aux problèmes de santé, telles que des activités de recherche-développement axées sur la santé publique, l'amélioration des cadres existants ou d'autres cadres pour récompenser l'innovation comme il se doit, l'établissement de prix abordables pour les produits de santé et la mise à profit des technologies innovantes, y compris le numérique, et les solutions pour la santé ;

36. *Demande* aux États Membres de renforcer les systèmes d'information sanitaire et de collecter des données de qualité, à jour et fiables, y compris des statistiques de l'état civil, ventilées par revenu, sexe, âge, race, origine ethnique, statut migratoire, handicap, situation géographique et d'autres caractéristiques pertinentes dans les contextes nationaux, selon les besoins, pour suivre les progrès et repérer les lacunes dans la réalisation universelle et inclusive de l'objectif de développement durable n° 3, ainsi que de tous les autres objectifs de développement durable liés à la santé, tout en protégeant la confidentialité des données qui pourraient être rattachées à des individus, en garantissant que les statistiques utilisées pour le suivi des progrès permettent réellement de rendre compte des progrès accomplis sur le terrain en vue de la mise en place de la couverture sanitaire universelle, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

37. *Demande également* aux États Membres de fixer des objectifs nationaux mesurables et de renforcer les dispositifs nationaux de suivi et d'évaluation, selon qu'il conviendra, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030, afin de permettre un suivi régulier des progrès accomplis en vue de la mise en place de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 ;

38. *Demande en outre* aux États Membres d'assurer la direction stratégique de la mise en place de la couverture sanitaire universelle au plus haut niveau politique et de promouvoir une plus grande cohérence des politiques et des mesures coordonnées dans le cadre d'approches associant l'ensemble des pouvoirs publics et plaçant la santé au cœur de toutes les politiques, et concevoir une action coordonnée et intégrée, multisectorielle, concernant la société dans son ensemble, sachant qu'il convient de coordonner le soutien de toutes les parties prenantes pour atteindre les objectifs nationaux de santé ;

39. *Engage* les États Membres à renforcer la coopération internationale et l'aide publique au développement en matière de santé, et plus particulièrement de nutrition, afin d'appuyer et de compléter les stratégies, politiques et programmes nationaux et régionaux et les initiatives de veille sanitaire ;

40. *Engage* les États Membres à veiller à ce que les dépenses publiques intérieures consacrées à la santé soient suffisantes, le cas échéant, élargir la mise en commun des ressources allouées à la santé, maximiser l'efficacité des dépenses de santé et en assurer une répartition équitable, afin de fournir en temps voulu des services de santé essentiels, abordables et de qualité, d'en améliorer la couverture, de réduire la paupérisation due aux dépenses de santé et d'assurer la protection contre les risques financiers connexes, sachant que les investissements privés peuvent avoir un rôle à jouer, selon que de besoin ;

41. *Engage* les États Membres à mobiliser l'ensemble des partenaires de coopération et des parties prenantes du secteur de la santé et au-delà dans le cadre de leurs mandats respectifs, afin de garantir le financement nécessaire de manière soutenue pour renforcer le système de santé, y compris par la mise en place de mécanismes novateurs, le renforcement de la coopération internationale et la promotion d'un accès universel à des services de santé de qualité, y compris au moyen de partenariats avec la société civile, les instituts de recherche concernés et le secteur privé ;

42. *Encourage* le Secrétaire général à favoriser le débat entre les États Membres et les parties prenantes concernées et en particulier les organismes des Nations Unies, sur les options de politique générale appropriées pour promouvoir l'accès aux médicaments, l'innovation et les technologies sanitaires dans le contexte du renforcement des systèmes de santé ;

43. *Prie* le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé, de faire face, entre autres, aux problèmes et aux possibilités d'adopter des démarches inclusives aux fins du renforcement des systèmes de santé dans le cadre du rapport d'activité à lui présenter à sa soixante-quinzième session, comme demandé dans la déclaration politique à l'issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle.