



# Assemblée générale

Distr. générale  
21 décembre 2020

**Soixante-quinzième session**  
Point 131 de l'ordre du jour  
**Santé mondiale et politique étrangère**

## Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 14 décembre 2020

[sans renvoi à une grande commission ([A/75/L.41](#) et [A/75/L.41/Add.1](#))]

### **75/130. Santé mondiale et politique étrangère : des systèmes de santé plus résilients grâce à des soins abordables pour tous**

*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 et [74/20](#) du 11 décembre 2019,

*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 adopté un large éventail 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 les objectifs de développement durable, qui sont intégrés, indivisibles et équilibrés au regard des trois dimensions du développement durable – économique, sociale et environnementale – 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,

*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 applicables du droit international humanitaire,

*Rappelant* que, dans la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé<sup>8</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,

*Notant* que l'Initiative politique étrangère et santé mondiale a beaucoup contribué à 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>9</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>10</sup>,

*Consciente* que c'est aux États qu'il incombe au premier chef de créer des conditions nationales et internationales favorables à la réalisation du droit au développement et qu'ils devraient notamment assurer l'égalité des chances de tous dans l'accès aux ressources de base, notamment en ce qui concerne les services de santé, l'alimentation, le logement, l'emploi et la répartition équitable des revenus,

*Rappelant* les résultats de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle et réaffirmant sa déclaration politique intitulée « Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé »<sup>11</sup>, dans laquelle elle a notamment réaffirmé qu'il importait d'intensifier les efforts faits à l'échelle mondiale pour ne laisser personne de côté et bâtir un monde plus sain pour tous, ainsi que d'accélérer les efforts pour mettre en place la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 et permettre à chacun et à chacune de mener une vie saine et de connaître le bien-être tout au long de sa vie,

*Réaffirmant* qu'il importe que les pays prennent en main l'action menée 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 tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale, ce qui est primordial pour

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

<sup>9</sup> A/63/591, annexe.

<sup>10</sup> A/72/559, annexe.

<sup>11</sup> Résolution 74/2.

réduire les risques et les vulnérabilités en matière de santé publique et pour mener une action efficace de prévention, de surveillance, d'alerte rapide, d'intervention et de relèvement en cas d'urgence sanitaire, et insistant sur le rôle essentiel des systèmes sanitaires résilients, qui est souligné dans le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030)<sup>12</sup>,

*Rappelant* l'adoption de sa résolution 74/306 du 11 septembre 2020, intitulée « Action globale et coordonnée face à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) », et de la résolution WHA73.1 du 19 mai 2020 de l'Assemblée mondiale de la Santé, intitulée « Riposte à la COVID-19 »,

*Sachant* que la pandémie de COVID-19 est l'un des plus grands défis mondiaux de l'histoire de l'Organisation des Nations Unies, et notant avec une profonde inquiétude son effet sur la situation sanitaire et la mortalité, la santé mentale et le bien-être, ainsi que ses retombées néfastes sur les besoins humanitaires à l'échelle mondiale, 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, outre l'aggravation de la pauvreté et de la faim, les perturbations de l'économie, du commerce, des sociétés et de l'environnement, et l'approfondissement des inégalités économiques et sociales à l'intérieur des pays et entre eux, retombées qui réduisent à néant les gains chèrement acquis en matière de développement et entravent la mise en œuvre du Programme 2030 et la réalisation de l'ensemble de ses objectifs et cibles,

*Consciente* que, face à la pandémie de COVID-19, il faut continuer de faire preuve de leadership et de mener une action multilatérale résolue et que la collaboration est nécessaire, aussi bien entre les États Membres qu'avec les entités concernées des Nations Unies, en particulier l'Organisation mondiale de la Santé, et les autres organisations internationales compétentes, dans la perspective de la mise en œuvre de mesures nationales vigoureuses, et prenant acte du rôle de premier plan joué par l'Organisation mondiale de la Santé dans l'action menée par l'ensemble du système des Nations Unies,

*Soulignant* qu'il importe d'atteindre l'objectif de développement durable n° 3, qui concerne la couverture sanitaire universelle et l'accès universel à des services de santé essentiels de qualité et d'un coût abordable, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des médicaments, moyens de diagnostic, vaccins et autres technologies sanitaires indispensables qui soient sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable, et insistant sur le rôle de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, sans oublier l'importance de la santé dans l'ensemble des objectifs et des cibles du Programme 2030,

*Soulignant également* qu'il est crucial d'investir dans les systèmes de santé conformément au Programme 2030 pour accroître la prospérité, faire progresser le développement et réduire la pauvreté, à l'appui notamment de l'emploi, du commerce, des chaînes d'approvisionnement et des voyages, et soulignant en outre qu'une attention soutenue, une action résolue et une coopération plus étroite seront nécessaires à la mise en place effective d'une couverture sanitaire universelle fondée sur la solidarité aux niveaux national, régional et international,

*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 se trouvent dans des situations de vulnérabilité et d'appliquer le Règlement sanitaire international (2005)<sup>13</sup> dans le contexte des situations d'urgence sanitaire, ainsi que de se préparer

<sup>12</sup> Résolution 69/283, annexe II.

<sup>13</sup> Organisation mondiale de la Santé, document WHA58/2005/REC/1, résolution 58.3, annexe.

aux pandémies et de prévenir et de détecter d'éventuelles épidémies, maladies infectieuses et autres risques sanitaires et d'y faire face,

*Sachant* qu'il est nécessaire de renforcer la coopération aux niveaux national, régional et mondial pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens, selon une approche intégrée, axée sur les systèmes et fondée sur le principe « Un monde, une santé », et se félicitant à cet égard de la création du Groupe de direction mondial sur la résistance aux antimicrobiens intégrant le principe « Un monde, une santé »,

*Sachant également* que la pandémie de COVID-19 a des effets disproportionnés sur les pauvres et les plus vulnérables et qu'elle compromet les gains réalisés en matière de santé et de développement, de sorte qu'elle entrave la réalisation des objectifs de développement durable et la mise en place d'une couverture sanitaire universelle,

*Profondément inquiète* de la montée de la discrimination, des discours de haine, de la stigmatisation, du racisme, de la xénophobie dans le contexte de la pandémie, et insistant sur la nécessité de lutter contre ces problèmes dans le cadre de l'action menée face à la COVID-19,

*Profondément préoccupée* par l'augmentation du nombre de cas de violences sexuelles et fondées sur le genre perpétrées contre les femmes et les filles, y compris les violences domestiques et les violences commises dans les environnements numériques, par suite des mesures de confinement, du manque d'accès aux services de protection et du fait qu'il est devenu plus difficile de traduire les coupables en justice, situation qui a aussi des conséquences pour le personnel de santé travaillant en première ligne et pour les volontaires dans le secteur de la santé,

*Notant* que l'augmentation du nombre de situations d'urgence 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 préserver la couverture sanitaire universelle dans ces situations, notamment par la coopération internationale, en assurant la continuité de la prestation des services de santé essentiels et de l'exercice des principales fonctions de santé publique, conformément aux principes humanitaires,

*Soulignant* que tous les États parties doivent appliquer et respecter pleinement le Règlement sanitaire international (2005), et qu'il importe que tous les pays aient la capacité de prévenir, de détecter, d'évaluer et de signaler les menaces sanitaires et d'y faire face, ainsi que de soutenir la recherche-développement, afin de prévenir et de maîtriser l'apparition et la résurgence de maladies infectieuses qui présentent un risque pour la santé publique dans le monde,

*Sachant* que les soins de santé primaires 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 indiqué dans la Déclaration d'Astana,

*Soulignant* le rôle important joué par le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 et d'autres initiatives utiles, qui visent à accélérer la mise au point et la production de moyens de diagnostic, de traitements et de vaccins contre la COVID-19 et à y garantir un accès équitable à tous les pays qui en ont besoin, ainsi qu'à renforcer les systèmes de santé, sans compromettre les incitations à l'innovation,

*Consciente* que l'immunisation à grande échelle contre la COVID-19 jouera le rôle d'un bien mondial public dans le domaine de la santé en contribuant à prévenir,

à contenir et à arrêter la transmission de la maladie et à mettre un terme à la pandémie, une fois que des vaccins sûrs, de qualité, efficaces, efficients, accessibles et abordables seront disponibles,

*Notant avec préoccupation* que les maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires, les cancers, le diabète, les maladies respiratoires chroniques, ainsi que les troubles mentaux, les autres problèmes de santé mentale et les troubles neurologiques, sont les principales causes de décès prématuré et de handicap dans le monde, y compris dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, et que les personnes vivant avec des maladies non transmissibles courent un risque plus élevé de souffrir d'une forme grave de la COVID-19 et sont parmi les plus touchées par la pandémie, et constatant que les efforts de prévention et de contrôle qu'il faut accomplir sont entravés, entre autres, par l'absence d'accès universel à des services de santé, médicaments, moyens de diagnostics et technologies sanitaires essentiels de qualité qui soient sûrs, efficaces et abordables, ainsi que par la pénurie mondiale de travailleurs de la santé qualifiés,

*Consciente* de 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 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, environnementaux et autres qui déterminent la santé,

*Soulignant* qu'il importe de mettre au point des approches efficaces et novatrices, y compris grâce au secteur privé et à l'investissement étranger direct, pour répondre aux besoins des plus vulnérables en matière de santé, contribuer à rendre les systèmes de soins de santé plus résilients et parvenir à une couverture médicale universelle, et prenant acte du rôle déterminant que jouent les investissements étrangers directs dans la réalisation des priorités nationales en matière de santé, y compris l'égalité d'accès,

*Constatant* 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 sont des composantes essentielles de la gouvernance des systèmes de santé, l'objectif étant de 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,

*Soulignant* que les flux financiers illicites, en particulier ceux qui sont imputables à la fraude fiscale, à la corruption et à la criminalité transnationale organisée, réduisent la disponibilité de ressources qui sont indispensables pour faire face à la pandémie de COVID-19 et s'en relever, ainsi que pour financer la réalisation du Programme 2030,

*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>14</sup>, qui sont conçus pour promouvoir l'innovation médicale, renforcer les capacités et améliorer l'accès aux médicaments, et encourageant la poursuite du dialogue sur l'accès aux médicaments,

*Réaffirmant* 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 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

<sup>14</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA61/2008/REC/1.

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,

1. *Demande instamment* aux États Membres de renforcer les systèmes de santé nationaux en garantissant des soins de santé abordables pour tous, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, ainsi que sur la disponibilité, l'accessibilité et le caractère abordable de services de santé de qualité et de médicaments, vaccins, moyens de diagnostic et technologies sanitaires essentiels qui soient sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable, en vue de mener des interventions aussi efficaces que possible qui soient probantes du point de vue des résultats et de la qualité, axées sur l'être humain et pleinement respectueuses des droits humains, qui tiennent compte des questions de genre et du handicap et qui soient fondées sur des données factuelles, afin de répondre aux besoins de santé de toute la population, à tous les âges ;

2. *Engage* les États Membres à renforcer la résilience de leurs systèmes de santé, entreprise qui fait partie intégrante de la préparation aux situations d'urgence sanitaire, de manière à pouvoir réagir à ces situations tout en maintenant l'accès aux services de santé essentiels ou à les rétablir rapidement en cas de perturbation ;

3. *Invite* les États Membres à mener des politiques à fort impact pour protéger la santé des populations et prendre en compte tous les facteurs sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent la santé, en travaillant dans tous les secteurs selon une démarche qui mobilise l'ensemble des pouvoirs publics et qui mette la santé au cœur de toutes les politiques, en favorisant un accès sûr aux services de soins et en tenant compte de facteurs tels que le statut socioéconomique, le logement, la situation professionnelle, l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, l'éducation, la desserte numérique et la sécurité alimentaire pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé ;

4. *Invite également* les États Membres à faire en sorte que la population ait accès aux avantages socioéconomiques essentiels qui peuvent préserver sa santé et son bien-être, notamment en lui assurant une protection sociale en cas de situation d'urgence sanitaire ;

5. *Invite en outre* les États Membres à mettre en œuvre des politiques efficaces en matière de financement de la santé en s'appuyant sur une collaboration étroite entre les autorités compétentes, notamment les autorités financières et sanitaires, l'objectif étant de répondre aux besoins non satisfaits et d'éliminer les obstacles financiers qui entravent l'accès à des services de santé, médicaments, vaccins, moyens de diagnostic et technologies sanitaires essentiels de qualité qui soient sûrs, efficaces et abordables, de réduire les dépenses à la charge des patients qui entraînent des difficultés financières et d'assurer à tous, tout au long de la vie, une protection contre les risques financiers, en particulier aux pauvres et aux personnes qui sont vulnérables ou se trouvent dans des situations de vulnérabilité, moyennant une allocation et une utilisation des ressources plus judicieuses, y compris un financement suffisant des soins de santé primaires, compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale ;

6. *Engage* les États Membres à intensifier la coopération internationale pour aider à accroître la capacité des pays en développement, notamment en renforçant l'aide publique au développement ;

7. *Engage également* les États Membres à mener des politiques de financement de la santé qui soient viables et innovantes, notamment en mobilisant efficacement les ressources nationales ainsi qu'en améliorant l'allocation et l'utilisation des ressources de façon à financer adéquatement les soins de santé

primaires, en utilisant des moyens de financement novateurs et en se préparant aux pandémies grâce à une collaboration étroite entre les autorités compétentes, les partenariats public-privé, la société civile, les milieux universitaires et le secteur de la philanthropie ;

8. *Demande* aux États Membres de s'employer à relever les défis que sont la prévention et la lutte contre les flux financiers illicites et à renforcer la coopération internationale et les bonnes pratiques en matière de restitution et de recouvrement des avoirs, et affirme qu'il est prioritaire de lutter contre toutes les formes de corruption à tous les niveaux et que la corruption nuit gravement à l'efficacité de la mobilisation et de l'affectation des ressources et détourne des ressources d'activités qui sont cruciales pour éliminer la pauvreté et promouvoir un développement durable, risquant ainsi de compromettre les efforts déployés pour parvenir à une couverture sanitaire universelle ;

9. *Demande instamment* aux États Membres de renforcer encore la qualité, la capacité, l'accessibilité et le caractère abordable des systèmes de santé pour tous en améliorant les mesures de santé publique fondées sur des données factuelles, en développant le personnel de santé et en facilitant l'accès de toute la population à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments, vaccins, moyens de diagnostic et autres technologies sanitaires indispensables qui soient sûrs, efficaces, de qualité et abordables, notamment en ce qui concerne l'approvisionnement, la distribution et la disponibilité, ainsi que les infrastructures, les systèmes d'information, les plans de préparation et d'intervention et la prestation des services ;

10. *Invite* les États Membres à promouvoir des stratégies nationales cohérentes et coordonnées pour fournir des services de santé essentiels qui soient sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable, en vue d'atténuer les effets des situations d'urgence sanitaire et de mener une action de relèvement après ces situations ;

11. *Engage* les États Membres, auxquels il incombe au premier chef de lutter contre la discrimination et les discours de haine, et toutes les parties prenantes, y compris les dirigeants politiques et les chefs religieux, à promouvoir l'inclusion et l'unité dans les mesures prises pour lutter contre la pandémie de COVID-19 et à prévenir, dénoncer et combattre vigoureusement le racisme, la xénophobie, les discours de haine, la violence, la discrimination, y compris celle fondée sur l'âge, et la stigmatisation ;

12. *Exhorte* les États à garantir le respect, la protection et l'exercice de tous les droits humains dans le contexte de la lutte contre la pandémie et à faire en sorte que leur riposte à la COVID-19 soit pleinement conforme à leurs obligations et engagements en matière de droits humains ;

13. *Exhorte également* les États à prendre toutes les mesures requises pour assurer l'exercice par les femmes et les filles de leur droit à jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, y compris en matière de santé sexuelle et procréative, et de leurs droits en matière de procréation, conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement<sup>15</sup>, au Programme d'action de Beijing<sup>16</sup> et aux documents finals des conférences d'examen, et à développer des systèmes de santé et des services sociaux durables, l'objectif étant de garantir un accès universel et sans discrimination à ces systèmes et services ;

<sup>15</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 I, annexe.

<sup>16</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 I, annexe II.

14. *Engage* les États Membres à garantir l'accès aux médicaments, élément fondamental d'un système de santé solide fondé sur une couverture sanitaire universelle, et réaffirme que c'est aux États qu'il incombe en premier lieu de déterminer et d'exécuter leurs propres stratégies pour mettre en place une couverture sanitaire universelle et garantir à toute la population, sans discrimination, un accès équitable à des services de santé essentiels de qualité et l'accès à des médicaments, vaccins, moyens de diagnostic et autres technologies sanitaires indispensables qui soient sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable ;

15. *Réaffirme* 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 réaffirme 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 ;

16. *Demande* aux États Membres de renforcer et de développer le dialogue constructif et les partenariats avec les parties prenantes des secteurs public et privé, de la société civile et des milieux universitaires afin d'assurer l'accès à une couverture médicale universelle en améliorant la disponibilité, le caractère abordable et l'efficacité des produits de santé grâce à une plus grande transparence des prix des médicaments, des vaccins, des équipements médicaux, des moyens de diagnostic, des produits d'assistance, des thérapies géniques et cellulaires et de toute autre technologie sanitaire tout au long de la chaîne de valeur, ce qui passe notamment par l'amélioration des réglementations, compte tenu des cadres juridiques et des contextes nationaux et régionaux, en vue de répondre à l'inquiétude que suscite à l'échelle mondiale le prix élevé de certains produits de santé, et encourage à cet égard l'Organisation mondiale de la Santé à poursuivre les efforts accomplis pour organiser tous les deux ans le forum sur le juste prix avec les États Membres et toutes les parties prenantes, en vue d'étudier la question du caractère abordable et de la transparence des prix et des coûts des produits de santé, car il s'agit de l'un des éléments fondamentaux d'un système de santé solide fondé sur la couverture sanitaire universelle ;

17. *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 ;

18. *Souligne* qu'il est indispensable de surveiller les effets indirects de la pandémie de COVID-19 sur la prestation intégrée de services et de maintenir les éléments essentiels de la prestation de soins de santé et des chaînes d'approvisionnement mondiales pendant la pandémie, notamment les services de prévention et de traitement des maladies transmissibles et la gestion des urgences médicales, ainsi que la disponibilité des médicaments, des fournitures et des personnels de santé nécessaires pour continuer d'assurer la gestion des maladies non transmissibles, y compris les problèmes de santé mentale, et les services auxiliaires ;

19. *Demande* aux États Membres de redoubler d'efforts pour 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, afin de



suivre les progrès et de repérer les lacunes dans la réalisation universelle et inclusive des objectifs de développement durable liés à la santé, tout en protégeant la confidentialité des données qui pourraient être rattachées à des individus, et de veiller à ce que les statistiques servent à assurer la planification du secteur de la santé, à suivre les incidences de la pandémie de COVID-19 sur l'offre et la demande de services de santé et à faciliter la mise en place de la couverture sanitaire universelle, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>17</sup> ;

20. *Encourage* les États Membres, les organisations internationales et les autres parties prenantes à travailler en collaboration à tous les niveaux pour mettre au point, tester et produire à plus grande échelle des moyens de diagnostic, des traitements, des médicaments et des vaccins sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable, y compris, le cas échéant, en recourant aux mécanismes existants comme le Medicines Patent Pool, afin de favoriser un accès équitable, abordable et rapide aux produits médicaux et aux technologies sanitaires en cas d'urgence sanitaire ;

21. *Prend acte avec satisfaction* du dévouement dont font preuve les personnels de santé et d'aide à la personne, tout particulièrement pendant la pandémie de COVID-19, et exhorte les États Membres à intensifier les efforts visant à favoriser le recrutement et le maintien en poste de travailleurs de la santé compétents, qualifiés et motivés et l'adoption de mesures d'incitation pour assurer une répartition équitable des professionnels de la santé qualifiés grâce au suivi et à la planification des ressources humaines au niveau national, afin de répondre aux besoins dans les zones reculées et mal desservies et dans les domaines où la demande de services est forte, notamment en offrant des conditions de travail décentes et sûres et une rémunération appropriée aux professionnels de la santé qui travaillent dans ces zones, tout en adhérant aux principes du Code de pratique mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour le recrutement international des personnels de santé<sup>18</sup> ;

22. *Demande* aux États Membres d'intensifier et d'accélérer l'action menée pour honorer les engagements pris dans la déclaration politique sur le VIH et le sida de 2016<sup>19</sup> et dans la déclaration politique sur la tuberculose de 2018<sup>20</sup>, afin de préserver les gains fragiles enregistrés dans l'exécution de l'engagement ambitieux qui a été pris de mettre fin à l'épidémie de sida et à la tuberculose, comme prévu dans la cible 3.3 des objectifs de développement durables, notamment en réalisant des interventions globales, multisectorielles et multipartites, en promouvant la prestation intégrée des services et en faisant en sorte que personne ne soit laissé de côté ;

23. *Réaffirme* les engagements forts qui ont été pris dans les déclarations politiques adoptées en 2011<sup>21</sup> et en 2018<sup>22</sup> et dans le document final adopté en 2014<sup>23</sup> à l'issue des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et demande à cet égard aux États Membres de favoriser les initiatives nationales multisectorielles ambitieuses de façon à contribuer à la mise en œuvre globale du Programme 2030, notamment en prévoyant, tout au long de la vie, des mesures qui visent à prévenir et à maîtriser les maladies non transmissibles et à promouvoir la santé physique et mentale et le bien-être ;

24. *Souligne* qu'il faut s'attaquer aux problèmes de santé publique liés aux produits médicaux de mauvaise qualité ou falsifiés en collaborant au renforcement des capacités en matière de réglementation des médicaments, des vaccins, des moyens

<sup>17</sup> Résolution 70/1.

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

<sup>19</sup> Résolution 70/266, annexe.

<sup>20</sup> Résolution 73/3.

<sup>21</sup> Résolution 66/2, annexe.

<sup>22</sup> Résolution 73/2.

<sup>23</sup> Résolution 68/300.

de diagnostic et des autres produits de santé essentiels, en garantissant la qualité et la sécurité des services de santé et la bonne formation des professionnels de la santé, en assurant et en préservant le contrôle de la qualité et la gestion des chaînes d'approvisionnement et, le cas échéant, en renforçant les capacités de production nationales et régionales, aussi bien en temps normal que dans les situations d'urgence sanitaire ;

25. *Souligne également* qu'il faut poursuivre et faire avancer la collaboration multisectorielle aux fins de la mise en place et du renforcement des capacités, notamment en ce qui concerne les systèmes de surveillance, de détection et de notification en matière de santé publique, en particulier aux points d'entrée, les mesures de prévention et de contrôle prises au niveau local et dans les établissements de santé, la prise en charge clinique, la communication d'informations sur les risques et la mobilisation de la population ;

26. *Demande* aux États Membres de continuer de mettre en œuvre et de renforcer des approches fondées sur le principe « Un monde, une santé », qui favorisent la coopération 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 et de l'Organisation mondiale de la santé animale, et en échangeant des informations fiables et des connaissances scientifiques en temps opportun ;

27. *Appelle* les États Membres, les autres partenaires et les donateurs à contribuer d'urgence au financement du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 et des mécanismes qui s'y rapportent, tels que le Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins, de façon à combler le déficit de financement de ces dispositifs, et à favoriser la distribution équitable des moyens de diagnostic, des traitements et des vaccins, ainsi qu'à étudier plus avant les mécanismes de financement novateurs visant à renforcer les services de santé essentiels et à en garantir la continuité ;

28. *Invite* les États Membres à collaborer avec l'Organisation mondiale de la Santé et d'autres acteurs clefs pour renforcer leur capacité de faire face aux situations d'urgence sanitaire, afin d'assurer l'application intégrale et efficace et le respect du Règlement sanitaire international (2005), l'objectif étant de bâtir des systèmes de santé résilients et de renforcer les mesures de surveillance et de préparation, notamment en ce qui concerne les maladies infectieuses et les autres menaces sanitaires ;

29. *Demande* aux États Membres de continuer d'appuyer l'action internationale menée sous la coordination du Secrétaire général pour faire collaborer tous les acteurs concernés, afin de permettre une riposte coordonnée à l'échelle mondiale face à la pandémie de COVID-19 et à ses conséquences sociales, économiques et financières néfastes pour toutes les sociétés ;

30. *Invite* les entités compétentes des Nations Unies, en particulier l'Organisation mondiale de la Santé, à continuer de fournir efficacement aux États Membres qui en font la demande des orientations normatives et un appui technique de qualité pour développer les capacités, renforcer les systèmes de santé et favoriser la viabilité financière, la formation, le recrutement, la valorisation et la rétention des ressources humaines dans le domaine de la santé, ainsi que pour promouvoir les transferts de technologies à des conditions arrêtées d'un commun accord, pour que ces pays puissent faire face aux situations d'urgence sanitaire, en mettant l'accent sur les pays en développement ;

31. *Invite* l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture et l'Organisation mondiale de la santé animale à renforcer encore leur collaboration avant et pendant les pandémies dans le cadre du Secrétariat tripartite, afin de lutter contre les risques qui pèsent sur la santé humaine, la santé animale et la santé végétale, ainsi que dans le domaine de l'environnement et les autres secteurs concernés, dans le cadre de l'approche fondée sur le principe « Un monde, une santé », conjointement avec d'autres acteurs compétents du système des Nations Unies et parties prenantes ;

32. *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 faire rapport, à sa soixante-seizième session au titre de la question intitulée « Santé mondiale et politique étrangère », au sujet des progrès concernant le renforcement de la résilience des systèmes de santé grâce à l'accès de toute la population à des soins de santé abordables, ainsi que l'amélioration de la coordination et de la coopération internationales visant à répondre aux besoins de tous les États en matière de santé dans les situations d'urgence sanitaire, conformément à la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle.

*44<sup>e</sup> séance plénière  
14 décembre 2020*