



Assemblée générale

Distr. limitée
14 mars 2022
Français
Original : anglais

Soixante-seizième session
Point 129 de l'ordre du jour
Santé mondiale et politique étrangère

Afrique du Sud, Brésil, France, Indonésie, Norvège, Sénégal et Thaïlande :
projet de résolution

Saisir les plus hautes instances politiques des questions de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies

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 et [75/130](#) du 14 décembre 2020,

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,

Rappelant la Déclaration universelle des droits de l'homme¹, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels², la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale³, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes⁴, la Convention relative aux droits de l'enfant⁵, la Convention relative aux droits des personnes handicapées⁶, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques⁷ et les dispositions du droit international humanitaire,

Rappelant également la déclaration politique de 2019 issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, intitulée « Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé⁸ », et soulignant qu'il est fondamental de disposer d'une couverture sanitaire universelle axée tout particulièrement sur l'accès aux soins de santé primaires et sur les fonctions essentielles en matière de santé publique et de 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)⁹ dans le contexte des situations d'urgence sanitaire, ainsi que de se préparer aux pandémies et de prévenir et de détecter d'éventuelles épidémies de maladies infectieuses, y compris de maladies pharmacorésistantes, et autres risques sanitaires et d'y faire face,

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 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)¹⁰,

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 toutes et à tous à des services de santé de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, abordables, efficaces et de qualité,

Rappelant ses résolutions [74/270](#) du 2 avril 2020, [74/274](#) du 20 avril 2020 et [74/306](#) et [74/307](#) du 11 septembre 2020,

Réaffirmant sa session extraordinaire consacrée à la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), tenue les 3 et 4 décembre 2020,

¹ Résolution [217 A \(III\)](#).

² Voir résolution [2200 A \(XXI\)](#), annexe.

³ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 660, n° 9464.

⁴ *Ibid.*, vol. 1249, n° 20378.

⁵ *Ibid.*, vol. 1577, n° 27531.

⁶ *Ibid.*, vol. 2515, n° 44910.

⁷ Voir résolution [2200 A \(XXI\)](#), annexe.

⁸ Résolution [74/2](#).

⁹ Organisation mondiale de la Santé, document WHA58/2005/REC/1, résolution 58.3, annexe.

¹⁰ Résolution [69/283](#), annexe II.

Rappelant l'importance des résolutions 73.1, 73.8 et 74.7 adoptées par l'Assemblée mondiale de la Santé les 19 mai 2020, 13 novembre 2020 et 31 mai 2021, ainsi que la décision 74(16) datée du 31 mai 2021,

Notant avec inquiétude que la pandémie de COVID-19 a révélé de graves lacunes en ce qui concerne les urgences sanitaires, qu'il s'agisse de la préparation, de l'efficacité d'une prévention et d'une détection correspondant aux besoins du moment et de la réponse, y compris en ce qui concerne les capacités et la résilience des systèmes sanitaires, ce qui démontre qu'il importe de mieux se préparer aux futures urgences sanitaires, et rappelant également l'adoption par l'Assemblée mondiale de la Santé de la résolution 74.7 sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'Organisation mondiale de la Santé aux urgences sanitaires,

Rappelant la décision SSA2(5), du 1^{er} décembre 2021, adoptée par l'Assemblée mondiale de la Santé à sa deuxième session extraordinaire et portant création d'un organe intergouvernemental de négociation pour rédiger et 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, en vue de son adoption en vertu de l'article 19 ou d'autres dispositions de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé¹¹ que l'organe intergouvernemental de négociation pourrait juger appropriées,

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 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 et de la faim, 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, 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,

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, pour que des mesures nationales vigoureuses soient prises, 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,

Prenant note du rapport du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19, du rapport du Comité consultatif indépendant de surveillance sur le Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'Organisation mondiale de la Santé et du rapport du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie,

Prenant note également de la Déclaration de Rome adoptée par le Groupe des Vingt à l'occasion du Sommet mondial sur la santé tenu en mai 2021, notamment des appels qui y sont lancés en ce qui concerne le soutien à l'architecture multilatérale de santé et le renforcement de cette architecture autour de l'Organisation mondiale de la

¹¹ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 14, n° 221.

Santé ainsi que l'action à mener pour mettre en place des mécanismes renforcés, rationalisés, durables, coordonnés et prévisibles pour financer la préparation, la prévention, la détection, la réaction et la capacité d'intensification sur une longue période face aux pandémies,

Consciente qu'il importe d'aider les pays en développement à acquérir un savoir-faire et de renforcer les capacités locales et régionales de fabrication, notamment en tirant parti de l'action menée par le Mécanisme COVAX pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19, en vue de constituer de meilleures capacités de fabrication, de manutention et de distribution aux niveaux mondial, régional et local, tout en facilitant une utilisation accrue des technologies sanitaires et la transformation numérique des systèmes sanitaires,

Consciente également qu'il importe de renforcer les systèmes nationaux de santé publique et les réseaux de surveillance, ainsi que l'élaboration et la fourniture équitable de contre-mesures médicales, notamment au moyen d'une augmentation du financement international et national et du renforcement de l'application du principe de responsabilité, et prenant note du rapport du Groupe indépendant de haut niveau du G20 sur le financement des communs mondiaux pour la préparation et la riposte aux pandémies,

Soulignant qu'il importe de financer intégralement les quatre piliers du Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (Accélérateur ACT), notamment le Mécanisme COVAX, et de soutenir d'autres initiatives, qui visent à accélérer la mise au point et la production de moyens de diagnostic de la COVID-19 et de traitements et de vaccins et à faire en sorte que tous les pays qui en ont besoin puissent y accéder équitablement, ainsi qu'à renforcer les systèmes de santé, sans compromettre les incitations à l'innovation, saluant l'action menée par l'Accélérateur ACT pour accélérer la mise au point, la production et la fabrication de vaccins, de traitements, de moyens de diagnostic et de fournitures essentielles pour lutter contre la COVID-19 et rendre ceux-ci accessibles à tous et à toutes, et notant qu'il importe que cette action soit étayée par une volonté politique, une coordination et un financement accrus et que ces mécanismes sont des moyens efficaces de veiller à ce que personne ne soit laissé pour compte,

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 dispositions de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, dans laquelle 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, et notant les discussions menées à l'Organisation mondiale du commerce et dans d'autres organisations 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,

Soulignant qu'il importe d'améliorer l'accès à des vaccins, des traitements, des outils de diagnostic et d'autres technologies sanitaires de qualité, sûrs, efficaces et abordables, notamment en renforçant les capacités de production locale et régionale, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, en procédant à des transferts de technologie à des conditions convenues d'un commun accord, en coopérant avec des communautés de brevets et d'autres initiatives établies volontairement, comme le Groupement d'accès aux technologies contre la COVID-19

(C-TAP), initiative de l'Organisation mondiale de la Santé, et Medicines Patent Pool, en leur apportant un appui et en facilitant leur développement, ainsi qu'en encourageant la concurrence des génériques conformément à la feuille de route de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres produits sanitaires, 2019-2023,

Notant le potentiel qu'offrent les technologies numériques dans le domaine de la santé, compte tenu en particulier de la Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025, en ce qui concerne le renforcement de la communication sécurisée dans les situations d'urgence sanitaire, la mise en œuvre de mesures de santé publique et l'appui à ces mesures, le soutien à l'action menée au niveau national face aux pandémies, aux épidémies et aux autres urgences sanitaires, la protection et l'outillage des particuliers et des populations, ainsi que la protection des données personnelles,

Sachant que la promotion de la participation de la population, en particulier des femmes et des filles, des bénévoles, des familles et des collectivités, et de l'inclusivité est essentielle à la mise en place effective de politiques, de stratégies et de plans sanitaires, tout particulièrement dans le cadre de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies,

1. *Demande instamment* aux États Membres d'intensifier la collaboration et la coordination internationales en matière de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies au plus haut niveau politique, notamment en participant aux discussions qui sont menées aux fins de la rédaction et de la négociation d'une convention, d'un accord ou d'un instrument de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, en vue de son adoption en vertu de l'article 19 ou d'autres dispositions de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé que l'organe intergouvernemental de négociation pourrait juger appropriées, et en débattant des moyens de renforcer la mise en œuvre et l'application du Règlement sanitaire international (2005) ;

2. *Engage* les entités des Nations Unies et les autres organisations internationales, ainsi que toutes les parties prenantes, à contribuer aux discussions qui sont menées sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé aux fins de la rédaction et de la négociation d'une convention, d'un accord ou de tout autre instrument sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies ;

3. *Demande* aux États Membres de donner la priorité à la prévention, à la préparation et à la riposte face aux pandémies dans leurs programmes nationaux, dans le plein respect des droits humains, d'adopter une stratégie faisant intervenir l'ensemble des pouvoirs publics et axée sur la société tout entière, de mettre en place une couverture sanitaire universelle ayant les soins de santé primaires en son centre, élément fondamental du Programme de développement durable à l'horizon 2030¹², de construire des systèmes sanitaires résilients capables de maintenir les fonctions et les services de santé publique essentiels et l'accès à ceux-ci, de soutenir et de protéger le personnel de santé, et d'instituer un appui social et économique qui puisse faciliter l'adoption généralisée de mesures de santé publique ;

4. *Demande instamment* aux États Membres de continuer de renforcer les systèmes de santé nationaux, régionaux et locaux au moyen de mesures axées sur la couverture sanitaire universelle et l'accès universel à des services de santé essentiels de qualité et abordables, qui amélioreront la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, en mettant l'accent sur les soins de santé primaires, ainsi que la disponibilité, l'accessibilité et le caractère abordable de services de santé de qualité

¹² Résolution 70/1.

et de médicaments, vaccins, moyens de diagnostic et technologies sanitaires essentiels qui soient sûrs, efficaces, de qualité et abordables ;

5. *Demande* aux États Membres de veiller à ce que les soins de santé primaires fassent partie des composantes essentielles du renforcement des mécanismes de préparation et de réponse aux futures urgences sanitaires, et d'étudier des approches visant à renforcer les soins de santé primaires en temps de pandémie et au-delà, en tenant compte des travaux de l'Organisation mondiale de la Santé relatifs au cadre opérationnel pour les soins de santé primaires, et les invite également à manifester dans leurs actions et leur soutien aux politiques, stratégies et plans nationaux un esprit de partenariat et une coopération efficace pour le développement aux fins de la mise en œuvre de la stratégie et des engagements souscrits dans la Déclaration d'Astana ;

6. *Demande également* aux États Membres de se laisser guider par la cible 3.c du Programme 2030 et d'intensifier la coopération pour 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 note avec préoccupation que les départs à l'étranger de professionnels de la 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 ;

7. *Invite* les États Membres à collaborer avec les milieux médicaux et scientifiques, ainsi qu'avec les réseaux de laboratoires et de surveillance, afin de faciliter la mise en commun précoce, sûre, transparente et rapide d'échantillons d'agents pathogènes, y compris de données sur les séquences génétiques, ayant un potentiel pandémique et épidémique ou présentant des risques élevés, en tenant compte des lois, réglementations, obligations et cadres nationaux et internationaux, y compris, en fonction de la situation, du Règlement sanitaire international (2005), de la Convention sur la diversité biologique¹³, du Protocole de Nagoya sur l'accès aux ressources génétiques et le partage juste et équitable des avantages découlant de leur utilisation¹⁴ et du Cadre de préparation en cas de grippe pandémique, et de l'importance qu'il y a à garantir un accès rapide aux agents pathogènes pour l'être humain à des fins de préparation et de réponse en matière de santé publique ;

8. *Demande instamment* aux États Membres de continuer de soutenir les travaux du Groupe de travail sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'Organisation mondiale de la Santé aux urgences sanitaires, en particulier ceux relatifs à l'examen des conclusions et des recommandations du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie, du Comité d'examen sur le fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) pendant la riposte à la COVID-19 et du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'Organisation mondiale de la Santé, notamment en vue de promouvoir un accès et une distribution équitables en ce qui concerne les vaccins, les traitements, les moyens de diagnostic et les fournitures essentielles, en cas d'urgence sanitaire ;

9. *Demande également instamment* aux États Membres de verser des contributions qui assurent à l'Organisation mondiale de la Santé un financement durable, adéquat et prévisible lui permettant de disposer des ressources dont elle a besoin pour s'acquitter de ses fonctions essentielles définies dans sa constitution, note l'importance que revêtent la transformation, l'amélioration de la transparence,

¹³ Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 1760, n° 30619.

¹⁴ Voir Programme des Nations Unies pour l'environnement, document [UNEP/CBD/COP/10/27](#), annexe, décision X/1.

l'application du principe de responsabilité et la réalisation de gains d'efficacité dans l'Organisation mondiale de la Santé et soulignent à quel point il est utile et important que le Fonds de réserve de l'Organisation pour les situations d'urgence soit financé adéquatement de sorte qu'il puisse répondre rapidement aux urgences sanitaires ;

10. *Exhorte* les États Membres à tirer parti des outils de financement existants et à chercher des moyens de mobiliser des fonds supplémentaires fiables, prévisibles et durables destinés à financer les activités de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies, ainsi que des fonds pour une réponse rapide en cas d'urgence de santé publique de portée internationale, et à envisager de renforcer les mécanismes mondiaux de financement de la santé, ainsi que les attributions et responsabilités qui leur sont confiées ;

11. *Demande* aux États Membres de promouvoir le transfert de technologies et de savoir-faire et d'encourager la recherche, l'innovation et l'ajout de dispositions concernant l'octroi de licences à titre volontaire, dans la mesure du possible, dans les accords lorsque de l'argent public est investi dans la recherche-développement aux fins de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, pour renforcer les capacités locales et régionales 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 accroître l'offre mondiale par l'intermédiaire du transfert de technologies dans le cadre des accords multilatéraux pertinents ;

12. *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 ;

13. *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 ;

14. *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, 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 qu'il importe de prendre des mesures d'incitation appropriées en vue du développement de nouveaux produits sanitaires ;

15. *Invite de nouveau* les entités compétentes des Nations Unies, en particulier l'Organisation mondiale de la Santé, à continuer de fournir, efficacement et dans les meilleurs délais, aux États Membres qui en font la demande, et en mettant l'accent sur les pays en développement, des orientations normatives et un appui technique de qualité pour étoffer 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 ;

16. *Demande* à l'Organisation mondiale de la Santé, à l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, à l'Organisation mondiale de la

santé animale et au Programme des Nations Unies pour l'environnement de mettre à profit et de renforcer leur coopération, et d'élaborer des options, pour examen par leurs organes directeurs, en vue d'établir une stratégie commune, y compris un plan de travail sur l'approche « Une seule santé », en tenant compte, selon qu'il sera utile, des apports des parties prenantes, en particulier ceux du Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche « Une seule santé », afin d'améliorer la prévention, la surveillance, la détection, le contrôle et l'endigement des zoonoses, des menaces pour la santé et les écosystèmes, de l'apparition et de la propagation de la résistance aux antimicrobiens, ainsi que des urgences sanitaires futures, en encourageant la coopération et une approche coordonnée entre les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de la santé végétale, le secteur de l'environnement et d'autres secteurs concernés, et invite instamment les États Membres à adopter une stratégie coordonnée, multisectorielle et englobant tous les risques en matière de prévention, de préparation et de riposte face aux urgences sanitaires, dans le cadre de l'approche « Une seule santé » ;

17. *Prend toute la mesure* de la menace que représente la résistance aux antimicrobiens, notamment pour ce qui est de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, se félicite à cet égard du Dialogue interactif de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens tenu en 2021, décide de tenir en 2024 une réunion de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens et demande au Président de l'Assemblée générale de nommer deux cofacilitateurs chargés de présenter différentes options et modalités d'organisation de la réunion, y compris des produits potentiels, en collaboration avec 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, et avec l'appui du Groupe de direction mondial sur la résistance aux antimicrobiens intégrant le principe « Une seule santé » ;

18. *Prie* le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé ainsi qu'avec les organisations internationales compétentes, de lui présenter, à sa soixante-dix-septième session, au titre de la question intitulée « Santé mondiale et politique étrangère », un rapport sur les progrès relatifs au renforcement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, afin d'améliorer l'action de l'Organisation des Nations Unies face aux crises sanitaires mondiales.