



Soixante-dix-septième session  
Point 128 de l'ordre du jour  
Santé mondiale et politique étrangère

## Résolution adoptée par l'Assemblée générale le 26 juin 2023

[sans renvoi à une grande commission (A/77/L.77)]

### 77/300. Santé mentale et soutien psychosocial

*L'Assemblée générale,*

*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 », qui comprend des cibles liées aux maladies non transmissibles consistant notamment, d'ici à 2030, à réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles, à promouvoir la santé mentale et le bien-être et à appuyer la recherche et le développement de vaccins et de médicaments, et réaffirmant le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement<sup>1</sup>,

*Réaffirmant également* les objectifs de développement durable, notamment l'objectif 3, qui vise à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge, et ses cibles spécifiques et interdépendantes, en particulier la cible 3.4, qui vise notamment à promouvoir la santé mentale et le bien-être,

*Réaffirmant en outre* la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, intitulée « Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé », adoptée le 23 septembre 2019<sup>2</sup>, dans laquelle il est affirmé que la santé mentale et le bien-être sont des composantes essentielles de la couverture sanitaire universelle,

*Réaffirmant* la déclaration politique issue de sa troisième réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, adoptée le 27 septembre 2018<sup>3</sup>, qui représente un état des lieux des difficultés à surmonter et des

<sup>1</sup> Résolution 69/313, annexe.

<sup>2</sup> Résolution 74/2.

<sup>3</sup> Résolution 73/2.



chances à saisir dans le cadre de la mise en œuvre de nos engagements actuels en matière de prévention et de maîtrise des maladies non transmissibles et de promotion de la santé mentale, enjeu majeur pour la santé et le bien-être de nos peuples et pour le développement durable,

*Rappelant* les résolutions du Conseil des droits de l'homme 32/18 du 1<sup>er</sup> juillet 2016<sup>4</sup>, 36/13 du 28 septembre 2017<sup>5</sup>, 43/13 du 19 juin 2020<sup>6</sup> et 52/12 du 3 avril 2023 sur la santé mentale et les droits humains,

*Réaffirmant* les dispositions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées<sup>7</sup>, qui a été adoptée le 13 décembre 2006 et qui est entrée en vigueur le 3 mai 2008, texte historique consacrant les droits humains et les libertés fondamentales des personnes handicapées, ayant à l'esprit qu'il s'agit d'un instrument relatif tout à la fois aux droits de la personne et au développement, encourageant sa ratification par les États Membres et son application par les États parties, et prenant note du Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées<sup>8</sup>,

*Sachant* que la Convention relative aux droits des personnes handicapées a jeté les bases d'un nouveau paradigme dans le domaine de la santé mentale et créé une dynamique en faveur de la désinstitutionnalisation et de l'identification de modèles de soins et d'accompagnement fondés sur le respect des droits humains des personnes handicapées qui, entre autres, s'attaquent aux déterminants sous-jacents de la santé mentale, prévoient l'offre de services de santé mentale et de proximité efficaces et d'un accompagnement psychosocial, réduisent les asymétries de pouvoir dans les établissements de santé mentale et garantissent la jouissance de l'autonomie individuelle, sur la base de l'égalité avec autrui,

*Rappelant* la résolution 75.17 de l'Assemblée mondiale de la Santé en date du 28 mai 2022 sur les ressources humaines pour la santé<sup>9</sup>, par laquelle elle a adopté le Plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé », et prenant note de la décision 148(3) du Conseil exécutif de l'Organisation mondiale de la Santé en date du 20 janvier 2021 sur les moyens de promouvoir la préparation et l'action en matière de santé mentale dans le cadre des situations d'urgence de santé publique<sup>10</sup> et de la décision 74(14) de l'Assemblée mondiale de la Santé, en date du 31 mai 2020, sur la préparation et l'action en matière de santé mentale dans le cadre de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19)<sup>11</sup>, dans laquelle elle a approuvé le Plan d'action global actualisé de l'Organisation mondiale de la Santé pour la santé mentale pour 2013-2030,

*Prenant note* des formations dispensées par l'Organisation mondiale de la Santé et des orientations communiquées aux services de santé mentale communautaires, qui sont alignées sur la Convention relative aux droits des personnes handicapées,

*Sachant* qu'une bonne santé mentale et le bien-être ne se définissent pas par l'absence de troubles mentaux, mais plutôt par l'existence d'un environnement qui permette aux personnes de vivre une vie dans laquelle leur dignité intrinsèque est respectée, de jouir pleinement de leurs droits humains et de concrétiser leur potentiel

<sup>4</sup> Voir *Documents officiels de l'Assemblée générale, soixante et onzième session, Supplément n° 53 (A/71/53)*, chap. V, sect. A.

<sup>5</sup> *Ibid.*, soixante-douzième session, Supplément n° 53A (A/72/53/Add.1), chap. III.

<sup>6</sup> *Ibid.*, soixante-quinzième session, Supplément n° 53 (A/75/53), chap. IV, sect. A.

<sup>7</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 2515, n° 44910.

<sup>8</sup> *Ibid.*, vol. 2518, n° 44910.

<sup>9</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA75/2022/REC/1.

<sup>10</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document EB148/2021/REC/1.

<sup>11</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA74/2021/REC/1.

dans des conditions d'équité, et qui valorise à la fois le lien social et le respect à travers des relations saines et non violentes, sachant que les lois, les politiques, les pratiques et les attitudes discriminatoires nuisent au bien-être et à l'inclusion,

*Soulignant* la nécessité pour les États Membres de renforcer davantage les systèmes de santé nationaux afin de prévenir les maladies non transmissibles et transmissibles et de s'attaquer à leur impact sur la santé mentale et le bien-être, en fournissant des services de santé mentale et de soutien psychosocial pour parvenir à une couverture sanitaire universelle, y compris dans le cadre de l'action menée face à la pandémie de COVID-19 et du relèvement, et de garantir une réponse adéquate face aux futures urgences sanitaires,

*Réaffirmant* que toute personne, sans distinction d'aucune sorte, a le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et considérant que la santé est à la fois une condition préalable et le résultat et un indicateur des dimensions sociale, économique et environnementale du développement durable,

*Sachant* que les personnes souffrant de handicaps psychosociaux peuvent être victimes de stigmatisation, d'exclusion sociale et de discrimination, et donc être confrontées à des violations des droits humains ou des atteintes aux droits humains,

*Sachant également* que le fait de ne pas s'occuper de la santé mentale et du développement psychosocial des enfants et des jeunes peut limiter les possibilités qui s'offrent à eux et avoir des conséquences à long terme, et que la garantie de la santé mentale tout au long de la vie nécessite l'adoption de stratégies holistiques de promotion et de prévention qui font intervenir notamment les milieux éducatifs, en dehors des secteurs de la santé et de l'aide sociale,

*Sachant en outre* que des mesures doivent être prises pour promouvoir et améliorer la santé mentale et le bien-être et remédier à des décennies d'inattention et de sous-développement des services de santé mentale et de soutien psychosocial et des systèmes de santé, et sachant qu'il est nécessaire de remédier aux difficultés financières et aux problèmes de développement auxquels les pays en développement sont confrontés pour fournir des services de santé mentale et de soutien psychosocial adéquats,

*Sachant* que la pandémie de COVID-19 et la riposte ont des ramifications directes et indirectes majeures, à long terme et durables, sur la santé mentale et psychosociale de toutes les personnes, en particulier les personnels de santé et les personnels en première ligne, ainsi que les personnes en situation de vulnérabilité,

*Soulignant* que les États Membres devraient veiller à ce que toutes les personnes aient accès à une gamme de services de santé mentale et de soutien psychosocial, y compris de soutien par les pairs et de soutien communautaire et d'orientation vers des services pour les victimes et les personnes ayant survécu à des violences sexuelles et fondées sur le genre, qui soient ancrés dans le respect des droits humains, afin de leur permettre de s'intégrer dans la société, d'exercer leur autonomie et de mener leur vie, de participer pleinement et réellement, sur un pied d'égalité, à la prise de décisions sur toutes les questions les concernant, et de voir leur dignité respectée, sur la base de l'égalité avec les autres,

*Notant* qu'il importe que les États Membres adoptent, mettent en œuvre, actualisent, renforcent ou contrôlent, selon le cas, des lois visant à éradiquer toute forme d'abus, de discrimination, de stigmatisation et de violence, ainsi que les discours de haine, le racisme et la xénophobie, y compris dans le contexte de la santé mentale,

*Sachant* le rôle important que la psychiatrie et les autres professions de santé mentale peuvent jouer, aux côtés, entre autres, des institutions et services

gouvernementaux, de l'appareil judiciaire, y compris l'administration pénitentiaire, des organisations de la société civile et des institutions nationales des droits humains, lorsqu'elles existent, en prenant des mesures proactives pour veiller à ce que les pratiques dans le domaine de la santé mentale consistent en des traitements et un soutien appropriés et de qualité et luttent activement contre la stigmatisation, la discrimination et l'exclusion sociale, la coercition, la surmédicalisation et les internements, en remédiant à ces phénomènes et en faisant en sorte qu'ils n'aient plus cours,

*Notant* que les effets néfastes des changements climatiques, tels que l'augmentation de la fréquence et de l'intensité des phénomènes météorologiques extrêmes ou la dégradation de l'environnement, peuvent avoir des répercussions préjudiciables sur la santé mentale,

*Réaffirmant* le droit de toutes les personnes de jouir, sans discrimination, du meilleur état de santé physique et mentale possible, et soulignant la nécessité de remédier aux situations de vulnérabilité qui peuvent avoir une incidence négative sur la santé mentale,

*Sachant* que les personnes migrantes, les personnes réfugiées et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays ont des vulnérabilités et des besoins particuliers, notamment en matière d'assistance, de soins de santé et de services psychologiques et autres services de conseils, conformément aux engagements internationaux pertinents, le cas échéant, et compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale,

*Sachant également* que les femmes et les filles qui utilisent des services de santé mentale peuvent être davantage exposées à toutes les formes de violence, y compris aux violences de genre, aux atteintes, à la discrimination et aux stéréotypes négatifs, et soulignant la nécessité de prendre toutes les mesures appropriées pour garantir leur accès à des services de santé mentale et à un soutien psychosocial tenant compte des questions de genre, y compris dans les situations de conflit et d'après conflit, et dans les situations d'urgence humanitaire,

*Sachant en outre* que les personnes handicapées et les personnes âgées risquent davantage d'être affectées par des facteurs de stress liés à la santé mentale et d'être plus exposées à la violence et aux atteintes, ainsi qu'à des niveaux de discrimination plus élevés,

*Sachant* que les peuples autochtones peuvent connaître des taux disproportionnés de détresse psychologique et de suicide, et sachant également qu'il faut encourager l'adoption d'une approche holistique du bien-être social et émotionnel en mettant en valeur les liens avec la terre, la culture, la spiritualité et l'ascendance, en plus de l'accès aux services de santé mentale et au soutien psychosocial,

*Constatant* que les urgences humanitaires, les conflits, les situations consécutives à un conflit, les catastrophes et les urgences de santé publique aggravent les facteurs de stress compromettant la santé mentale,

*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,

*Réaffirmant*, dans le contexte de la santé mentale et de l'offre d'un soutien psychosocial, l'engagement de faire en sorte que chacun puisse exercer ses droits en matière de santé sexuelle et procréative et de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans

le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement<sup>12</sup> et le Programme d'action de Beijing<sup>13</sup> et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi,

*Sachant* que les technologies numériques peuvent contribuer de manière substantielle aux efforts déployés à l'échelle nationale pour parvenir à une couverture sanitaire universelle, et que les services de santé mentale et de soutien psychosocial, y compris les approches encourageant les personnes à se prendre en charge et la télémédecine, en particulier, présentent de grands avantages, y compris dans les pays à revenu intermédiaire, tout en soulignant qu'il importe de veiller à ce que ces utilisations soient guidées par des principes éthiques et mises en œuvre conformément aux codes déontologiques, et sachant également que la fracture numérique continue de faire obstacle à l'offre de services de santé mentale et de soutien psychosocial, tout en notant que les technologies numériques peuvent avoir des effets négatifs sur la santé mentale,

*Réaffirmant* le rôle de l'Organisation mondiale de la Santé, qui assure la direction et la coordination de l'action sanitaire internationale, conformément aux termes de sa Constitution<sup>14</sup>, et soulignant le rôle primordial qu'elle joue en tant qu'institution spécialisée des Nations Unies pour la santé et en fournissant un soutien technique aux pays, selon que de besoin, sur la meilleure façon d'associer les populations, la société civile et les communautés locales aux politiques de santé nationales, y compris de santé mentale,

1. *Exhorte* les États Membres à promouvoir et à améliorer les services de santé mentale, qui sont une composante essentielle de la couverture sanitaire universelle, notamment en faisant la place voulue aux droits humains dans les services de santé mentale et les services de proximité, à adopter, mettre en œuvre, actualiser, renforcer ou contrôler, selon le cas, toutes les lois et politiques relatives à la santé mentale, en vue d'éliminer toutes les formes de discrimination, de stigmatisation, de stéréotypes, de préjugés, de violence, d'atteinte, d'exclusion sociale, de ségrégation, de privation illégale ou arbitraire de liberté, d'internement médical et de surmédicalisation dans ce contexte, et à promouvoir les droits des personnes souffrant de troubles mentaux et de handicaps psychosociaux, en leur permettant de vivre de manière indépendante, de s'intégrer pleinement et de participer réellement à la société et de décider des questions qui les concernent dans des conditions d'égalité avec les autres ;

2. *Encourage* les États Membres et les parties concernées à collaborer avec les comités d'urgence nationaux et les prestataires de services de santé mentale afin d'inclure les besoins en matière de santé mentale et de soutien psychosocial dans les plans de préparation et de réaction aux situations d'urgence et de permettre l'accès de tous, y compris des soignants et du personnel humanitaire, pendant et après les situations d'urgence, à des services sûrs et bénéfiques adaptés à l'âge et au genre et inclusifs du handicap, qui permettent de surmonter les traumatismes psychologiques, y compris ceux causés par des catastrophes et des conflits armés, en accordant l'attention voulue au financement à long terme nécessaire pour mettre en place ou reconstruire des systèmes de santé mentale résilients et axés sur la communauté au lendemain des urgences ;

---

<sup>12</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>13</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.

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

3. *Réaffirme* l'importance de l'appropriation nationale et le rôle et la responsabilité primordiale des pouvoirs publics à tous les niveaux pour déterminer leur propre voie vers la réalisation d'une couverture sanitaire universelle, compte tenu des contextes et priorités à l'échelle nationale, et reconnaît que les services de santé mentale sont une composante essentielle de la couverture sanitaire universelle ;

4. *Invite* les États Membres et tous les acteurs concernés à investir sur une longue durée dans des initiatives locales et communautaires, intégrées dans les services locaux et nationaux, afin de se préparer à faire face aux besoins en matière de santé mentale et psychosociale, y compris des services complets et intégrés de santé mentale et d'aide psychosociale, et de pouvoir y répondre ;

5. *Demande* aux États Membres de mobiliser et d'allouer des ressources suffisantes, prévisibles et durables dans le cadre des mesures nationales prises pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles et pour promouvoir la santé mentale et le bien-être, par des voies nationales, bilatérales ou multilatérales, notamment la coopération internationale et l'aide publique au développement, et à continuer de rechercher des mécanismes et des partenariats de financement novateurs volontaires, notamment avec le secteur privé, pour faire progresser l'action à tous les niveaux ;

6. *Sait* que le financement de la santé nécessite une solidarité mondiale et un effort collectif, et demande aux États Membres de renforcer la coopération internationale pour soutenir les efforts visant à créer et à renforcer les capacités dans les pays en développement ;

7. *Est consciente* qu'il est nécessaire d'aider les pays en développement à acquérir de l'expertise et à développer des capacités de fabrication locales et régionales pour les outils de santé, tout en reconnaissant que le prix élevé de certains produits de santé, y compris de santé mentale, et les inégalités d'accès à ces produits dans et entre les pays, ainsi que les difficultés financières associées au prix élevé des produits de santé, continuent d'entraver les progrès vers la réalisation d'une couverture sanitaire universelle ;

8. *Exhorte* les États Membres à promouvoir un changement de paradigme en matière de santé mentale, notamment dans les domaines de la pratique clinique, des politiques, de la recherche, de l'enseignement médical et des investissements, par la promotion de services de proximité à dimension humaine qui seront fondés sur des données probantes, et par le respect, la protection et la réalisation des droits humains et de l'autonomie individuelle des personnes qui utilisent ou cherchent à utiliser des services de santé mentale, notamment en s'appuyant sur le soutien de leurs pairs, le cas échéant, et en prévoyant une série de mécanismes volontaires de prise de décisions accompagnée, tels que des garanties contre les abus, la coercition et les abus d'influence dans le cadre des dispositifs de soutien, plutôt qu'un modèle fondé sur la prédominance des interventions biomédicales, de la médicalisation et de l'internement ;

9. *Exhorte* les États Membres, les organismes des Nations Unies et les organisations humanitaires à redoubler d'efforts pour fournir et financer des services intersectoriels de soutien psychosocial et de santé mentale de qualité, adaptés au contexte, tenant compte des questions de genre et respectueux des droits humains, à veiller à ce que ces services soient intégrés dans les évaluations des besoins humanitaires et les programmes humanitaires de préparation, d'intervention et de relèvement, afin de répondre aux besoins de toutes les populations touchées dans des contextes humanitaires, et d'appuyer les efforts déployés à l'échelle locale et communautaire, qui seront d'autant plus importants pour atténuer les conséquences psychologiques supplémentaires subies dans le contexte de la pandémie de

COVID-19 et y faire face, et demande aux organismes des Nations Unies et à toutes les organisations humanitaires concernées d'accroître en conséquence les capacités de soutien psychosocial et de santé mentale, et de faire rapport sur les programmes de soutien psychosocial et de santé mentale et sur le financement des activités à l'appui du rétablissement et de la résilience de toutes les personnes touchées en matière de santé mentale et de bien-être psychosocial, tout en reconnaissant les effets de la maladie sur le personnel humanitaire et les volontaires ;

10. *Encourage* les États Membres à œuvrer à l'intégration de la santé mentale dans les soins de santé primaires d'ici à 2030, en tant que composante essentielle de la couverture sanitaire universelle, afin de veiller à ne laisser personne de côté, et à mettre en œuvre des mesures visant à promouvoir et à améliorer la santé mentale et le bien-être, notamment en développant les services de santé mentale et de soutien psychosocial ;

11. *Exhorte* les États Membres à promouvoir la santé mentale en tant que composante essentielle de la couverture sanitaire universelle dans le cadre de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle qui se tiendra lors de sa soixante-dix-huitième session ;

12. *Exhorte également* les États Membres à promouvoir la coopération internationale afin de compiler les connaissances, les expériences et les bonnes pratiques et de renforcer les capacités en matière d'élaboration, de mise en œuvre et d'évaluation de leurs politiques, plans et lois relatifs à la santé mentale, y compris les codes de pratique et les mécanismes liés à la protection des droits humains et à l'application de la législation, conformément à la Convention relative aux droits des personnes handicapées et aux autres obligations pertinentes découlant du droit international ;

13. *Exhorte en outre* les États Membres à prendre toutes les mesures nécessaires pour que le personnel soignant et le personnel des services de santé mentale fournissent des soins et un soutien de même qualité aux personnes qui utilisent ou cherchent à utiliser des services de santé mentale, notamment sur la base d'un consentement libre et éclairé et en garantissant le respect de leurs droits humains, de leur dignité intrinsèque, de leur autonomie individuelle et de leurs besoins, au moyen d'activités de formation et par la promulgation de règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé, et à veiller à ce que, dans tous les domaines, y compris le droit et la santé, le langage, en particulier en ce qui concerne le handicap et la santé mentale, reflète un modèle de droits humains qui ne renforce pas la stigmatisation, les préjugés ou le capacitisme ;

14. *Encourage* les États Membres à intensifier les efforts visant à promouvoir le recrutement et la rétention de membres du personnel soignant 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 ;

15. *Invite* les États Membres à mettre en œuvre des mesures visant à améliorer la santé mentale et le bien-être, notamment en mettant en place des services complets de santé mentale et de soutien psychosocial et en les intégrant dans les politiques nationales de santé publique ;

16. *Exhorte* les États Membres à s'intéresser aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé, y compris de la santé mentale, et à

s'attaquer de manière globale à l'ensemble des obstacles découlant du sous-développement, du manque de perspectives économiques, de l'insuffisance des investissements, de la pauvreté, des inégalités et de la discrimination, qui empêchent la pleine jouissance des droits humains dans le contexte de la santé mentale, sachant que l'approche retenue pour les systèmes et services de santé mentale doit être élargie au-delà du modèle biomédical pour embrasser une approche globale qui tienne compte de tous les aspects de la vie d'une personne ;

17. *Exhorte également* les États Membres à adopter des stratégies de prévention pour lutter contre la dépression et le suicide, en particulier chez les adolescents, pour lesquels le suicide est l'une des principales causes de décès dans le contexte de la santé mentale, notamment au moyen de politiques de santé publique qui respectent les droits humains et s'attaquent aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé mentale, notamment en renforçant l'autonomie fonctionnelle et la résilience et en promouvant l'inclusion sociale et des relations saines ;

18. *Exhorte* les États à renforcer les capacités du personnel soignant et du personnel de santé mentale, de la société civile, y compris des organisations de personnes handicapées, et d'autres parties prenantes clefs, afin d'améliorer les connaissances et les compétences en vue de promouvoir des lois, des politiques, des services et des pratiques dans le domaine de la santé mentale, conformément à la Convention relative aux droits des personnes handicapées et à d'autres obligations pertinentes découlant du droit international ;

19. *Encourage* les États Membres à promouvoir la participation réelle, pleine et effective des personnes ayant des handicaps psychosociaux et des organisations qui les représentent, ainsi que des personnes ayant besoin de services de santé mentale, à la conception, à l'application et au suivi des lois, politiques, études et programmes visant à réaliser, sans discrimination, le droit de chacun de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible ;

20. *Encourage également* les États Membres à coordonner une stratégie multisectorielle visant à promouvoir la santé mentale des nouveaux parents et des personnes ayant la charge d'enfants, par la fourniture de soins prénatals et postnatals à domicile et dans les établissements de santé pour les nouvelles mères, par la mise en place de programmes pour la petite enfance qui portent sur le développement cognitif, sensori-moteur et psychosocial des enfants et par la promotion de relations saines entre l'enfant et la personne qui s'en occupe, ainsi que par l'introduction ou le renforcement de réseaux et de systèmes de protection communautaires ;

21. *Exhorte* les États Membres à élaborer des programmes scolaires universels et ciblés pour promouvoir la santé mentale et le bien-être en intégrant des services de santé mentale et un soutien psychosocial dans les écoles, notamment au moyen de programmes d'autonomie et d'acquisition de compétences socioémotionnelles pour lutter contre les brimades et la violence, en ligne et hors ligne, et contre la stigmatisation et la discrimination à l'égard des personnes ayant des problèmes de santé mentale ou des handicaps psychosociaux ;

22. *Exhorte également* les États Membres à renforcer les systèmes d'information sanitaire de routine, les capacités liées aux données et l'aptitude des systèmes d'information à intégrer la santé mentale dans le système d'information sanitaire de routine et à identifier, rassembler, communiquer systématiquement et utiliser des données essentielles sur la santé mentale, ventilées en fonction du revenu, du genre, de l'âge, de la race, de l'origine ethnique, du statut migratoire, de l'existence d'un handicap, de la situation géographique et d'autres caractéristiques, en fonction du contexte national et, au besoin, des données sur les suicides et les

tentatives de suicide, afin d'améliorer les stratégies de fourniture et de promotion des services de santé mentale et de prévention, et d'envisager de fournir des données, le cas échéant, à l'Observatoire mondial de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé ;

23. *Encourage* les États Membres à améliorer les capacités de recherche et la collaboration universitaire en ce qui concerne les priorités nationales en matière de recherche en santé mentale, en particulier pour la recherche opérationnelle ayant un rapport direct avec la santé mentale et le développement de services de soutien psychosocial, y compris la création de centres d'excellence appliquant des règles claires, avec la contribution de toutes les parties concernées, y compris les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou des handicaps psychosociaux ;

24. *Exhorte* les États Membres à renforcer les connaissances et les compétences des personnels de santé généraux et spécialisés afin qu'ils puissent fournir des services de santé mentale et de soutien psychosocial appropriés, fondés sur des données probantes et adaptés au contexte culturel ;

25. *Prie* le Secrétaire général de lui présenter, en consultation avec les États Membres et en étroite collaboration avec l'Organisation mondiale de la Santé, les autres organismes compétents et les parties concernées, au cours de sa quatre-vingtième session, un rapport sur l'état d'avancement de la mise en œuvre de la présente résolution.

84<sup>e</sup> séance plénière  
26 juin 2023