



# Assemblée générale

Distr. limitée  
4 avril 2025  
Français  
Original : anglais

---

## Soixante-dix-neuvième session

Point 127 de l'ordre du jour

### Santé mondiale et politique étrangère

**Afrique du Sud, Brésil, Cambodge, Congo, France, Guinée, Indonésie, Norvège, Philippines, Sénégal et Thaïlande\* : projet de résolution**

### **Santé mondiale et politique étrangère : repenser la promotion de la santé en tant que voie porteuse de changement vers un bien-être amélioré et plus durable 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, [74/20](#) du 11 décembre 2019, [75/130](#) du 14 décembre 2020, [76/257](#) du 29 mars 2022 et [78/280](#) du 2 mai 2024,

*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,

*Rappelant* 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, dans laquelle a été réaffirmée la volonté politique résolue de faire face aux problèmes de financement et de créer, à tous les

---

\* Toute modification apportée à la liste des auteurs sera consignée dans le procès-verbal de la séance.



niveaux, un environnement propice au développement durable, dans un esprit de partenariat et de solidarité planétaires,

*Prenant note* de la Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, dans laquelle la santé et le bien-être sont considérés comme essentiels pour atteindre les objectifs de développement durable, l'accent étant mis sur le devoir d'investir dans la santé, d'instaurer la couverture sanitaire universelle et de réduire les inégalités en matière de santé, ainsi que des priorités définies dans l'Agenda de Lusaka, à savoir mieux accompagner les pays pour qu'ils se dotent de systèmes de santé financés de manière durable et d'une couverture sanitaire universelle qui ne laisse personne de côté,

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

*Réaffirmant* le droit qu'a toute personne, sans distinction aucune, de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible,

*Sachant* que, aux termes de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, la promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer, et que cinq priorités y sont définies à cet effet, à savoir l'élaboration de politiques pour la santé, la création d'environnements favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles et la réorientation des services de santé vers la promotion de la santé,

*Se félicitant* de la tenue du Sommet de l'avenir, les 22 et 23 septembre 2024, au Siège de l'Organisation des Nations Unies, à New York, au cours duquel la résolution [79/1](#), intitulée « Le Pacte pour l'avenir », et les annexes s'y rapportant ont été adoptées,

*Se félicitant également* de l'organisation, en 2023, des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, sur la couverture sanitaire universelle et sur la lutte contre la tuberculose ainsi que la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la résistance aux agents antimicrobiens, tenue en 2024, et rappelant les déclarations politiques qui en sont issues<sup>8</sup>, dans lesquelles l'Assemblée a souligné qu'il importait de faire preuve de coopération internationale, de collaboration, d'équité et de solidarité mondiale afin d'intensifier les efforts faits à l'échelle mondiale pour ne laisser personne de côté et bâtir un monde plus sain pour tous,

*Considérant* que la sécurité alimentaire, la sûreté sanitaire des aliments, une nutrition adéquate et accessible, ainsi que des systèmes alimentaires durables, résilients et diversifiés tenant compte de la nutrition, et des marchés alimentaires

<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> Résolution [78/3](#), annexe, résolution [78/4](#), annexe, résolution [78/5](#), annexe, et résolution [79/2](#), annexe.

ouverts favorisent des populations en meilleure santé et sont des éléments importants de lutte contre la malnutrition sous toutes ses formes, estimant à cet égard qu'il importe d'atteindre l'objectif de développement durable n° 2, qui vise à éliminer la faim, à assurer la sécurité alimentaire et à améliorer la nutrition, ainsi que les cibles connexes associées aux autres objectifs, et rappelant la Décennie d'action des Nations Unies pour la nutrition (2016-2025), prolongée jusqu'en 2030<sup>9</sup>, qui vise à atteindre les cibles mondiales en matière de nutrition et de maladies non transmissibles liées à l'alimentation et à contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable à l'horizon 2030,

*Soulignant* que l'Initiative politique étrangère et santé mondiale a joué un rôle important s'agissant de favoriser les effets de synergie entre politique étrangère et santé mondiale, tout comme la Déclaration ministérielle d'Oslo du 20 mars 2007, intitulée « La santé : une question de politique étrangère cruciale pour notre temps »<sup>10</sup>, dont les engagements et les mesures ont été réaffirmés dans le communiqué ministériel de l'Initiative daté du 22 septembre 2017, intitulé « Poursuivre l'action concertée menée depuis 10 ans et se préparer en vue des nouveaux défis à relever »<sup>11</sup>, et rappelant sa résolution 78/280, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : relever les défis de la santé mondiale en politique étrangère »,

*Considérant* que la santé est à la fois une condition préalable et le résultat et un indicateur des trois piliers du développement durable, qu'elle est définie dans la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé<sup>12</sup> 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 par ailleurs 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 ou sa condition économique ou sociale,

*Notant* que la mise en place de la couverture sanitaire universelle est non seulement essentielle pour réaliser les objectifs de développement durable liés à la santé et au bien-être, mais aussi pour éliminer la pauvreté et les inégalités sous toutes leurs formes et dans toutes leurs dimensions, veiller à la qualité de l'éducation, parvenir à l'égalité des genres et à l'avancement de toutes les femmes et de toutes les filles, assurer un travail décent et la croissance économique ainsi qu'éliminer toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des filles, réduire les inégalités et garantir l'avènement de sociétés justes, pacifiques et inclusives pour permettre à tous de mener une vie saine et garantir le bien-être de chacun, et que l'inégalité des divers pays en ce qui concerne l'amélioration de la santé et la lutte contre les maladies, en particulier les maladies transmissibles, est un péril pour tous,

*Prenant acte* des six objectifs stratégiques associés au but global du quatorzième programme général de travail de l'Organisation mondiale de la Santé, et notamment ceux consistant à faire progresser l'approche fondée sur les soins de santé primaires et les capacités essentielles des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle et à agir sur les déterminants de la santé et les causes profondes des problèmes de santé dans les principales politiques à l'échelle de tous les secteurs,

*Se félicitant* de l'inauguration de l'Académie de l'Organisation mondiale de la Santé, institut de l'Organisation mondiale de la Santé chargé de renforcer les capacités d'apprentissage permanent des personnels de santé et d'atteindre le but global du quatorzième programme général de travail de l'Organisation, notamment

<sup>9</sup> Voir résolution 79/276.

<sup>10</sup> A/63/591, annexe.

<sup>11</sup> A/72/559, annexe.

<sup>12</sup> Nations Unies, *Recueil des Traités*, vol. 14, n° 221.

dans la mesure où il aide les États Membres à relever les défis liés aux cibles relatives aux objectifs de développement durable ayant trait à la santé, contribuant ainsi à produire des effets positifs sur la santé aux niveaux national, régional et mondial,

*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 des priorités et des contextes nationaux, sachant que l'équité en santé est une responsabilité partagée qui passe par une action politique volontariste devant s'étendre au-delà du secteur de la santé dans le cadre d'approches associant tous les pouvoirs publics et la société dans son ensemble, plaçant la santé au cœur de toutes les politiques et axant l'action menée sur l'équité et la prise en compte des parcours de vie dans leur intégralité, une place devant être impérativement faite à la gouvernance participative et aux partenariats avec les parties prenantes intéressées,

*Considérant* que la couverture sanitaire universelle consiste à veiller à ce que l'ensemble de la population ait accès, sans discrimination, à un ensemble de services de base nécessaires, défini au niveau national, en matière de promotion de la santé, de prévention, de traitement, de réadaptation et de soins palliatifs, ainsi qu'à des médicaments, vaccins, outils de diagnostic et technologies sanitaires essentiels, y compris des technologies d'assistance, qui soient sûrs, abordables, efficaces et de qualité, tout en faisant en sorte que leur utilisation n'entraîne pas de difficultés financières pour les usagers, en particulier les pauvres, les personnes vulnérables et les couches marginalisées de la population,

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

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

*Exprimant sa vive inquiétude* devant l'inégalité d'accès des pays en développement, en particulier les pays d'Afrique, à des vaccins contre la COVID-19 qui soient sûrs, de qualité, efficaces, efficients, accessibles et abordables, soulignant qu'il faut accroître la capacité des pays en développement de mettre en place une couverture sanitaire universelle et d'obtenir un accès équitable aux vaccins, aux technologies sanitaires et aux moyens de lutter contre la pandémie de COVID-19 et les autres pandémies et de s'en relever, réaffirmant qu'il faut renforcer le soutien aux initiatives nationales, régionales et multilatérales qui visent à accélérer la mise au point et la production de moyens de diagnostic, de thérapies et de vaccins efficaces contre la COVID-19 et l'accès équitable à ceux-ci, et prenant note de la Déclaration sur le droit au développement<sup>13</sup>,

*Saluant* l'adoption, à la soixante-dix-septième session de l'Assemblée mondiale de la Santé, en juin 2024, de la version modifiée du Règlement sanitaire international (2005), qui vise à renforcer les capacités mondiales de prévention, de préparation et de riposte face aux urgences de santé publique, y compris les pandémies,

*Consciente* des transformations que peut favoriser le numérique à l'appui de l'action en matière de promotion de la santé, des stratégies de prévention des maladies, de la mise en place de la couverture sanitaire universelle et de la réalisation des objectifs de développement durable relatifs à la santé, comme l'a noté l'Assemblée mondiale de la Santé dans sa résolution 71.7 du 26 mai 2018 sur la santé numérique<sup>14</sup>,

*Prenant acte* des outils existants en matière de santé numérique, tels que la Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025 de l'Organisation mondiale de la Santé, qui fournit aux États Membres un cadre leur permettant d'exploiter le potentiel des technologies numériques et des données de santé pour promouvoir la santé et renforcer les systèmes de santé, et prenant note du fait que l'Académie de l'Organisation mondiale de la Santé fournit des ressources supplémentaires pour atteindre les objectifs fixés dans la stratégie, le référentiel mondial de compétences en santé numérique de l'Organisation mondiale de la Santé, qui vise à donner aux personnels de santé et d'aide à la personne les moyens d'utiliser efficacement les technologies de santé numérique, et notant le travail mené au titre de l'Initiative mondiale sur la santé numérique, le succès de l'approche multisectorielle, notamment dans le cadre d'initiatives de santé mobile telles que l'initiative « Be He@lthy, Be Mobile », fruit d'une collaboration entre l'Organisation mondiale de la Santé et l'Union internationale des télécommunications depuis 2012, qui permettent de tirer parti de la technologie mobile pour assurer la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et l'élaboration de l'Atlas de la santé numérique de l'Organisation mondiale de la Santé, qui se veut un registre technologique mondial dont l'objectif est de renforcer la valeur et l'impact des investissements dans la santé numérique et d'améliorer la coordination des initiatives de promotion de la santé,

*Soulignant* qu'il importe de réduire la fracture numérique en matière de santé à l'intérieur des pays et entre les pays, en particulier quand elle touche les femmes et les filles, afin de faire en sorte que les technologies de santé numérique soient équitablement accessibles, disponibles et abordables et d'empêcher toute exacerbation des inégalités en matière de santé, notant à cet égard qu'il est urgent de s'attaquer aux principaux obstacles que les pays en développement rencontrent lorsqu'il s'agit d'accéder aux technologies numériques et de les développer, et insistant sur l'importance que revêtent le financement et le renforcement des capacités,

<sup>13</sup> Résolution 41/128, annexe.

<sup>14</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHA 71/2018/REC/1.

*Soulignant également* qu'il convient de favoriser le vieillissement en bonne santé dans le monde entier, notamment en aidant les populations à adopter des modes de vie sains et en renforçant les connaissances en matière de santé, en encourageant la sécurité et la santé au travail tout au long de la vie, en assurant une prestation de soins intégrés au niveau des soins de santé primaires, en particulier des soins adaptés aux personnes âgées, et en permettant à celles qui en ont besoin d'accéder dans des conditions d'égalité aux soins de longue durée, ainsi que de faire en sorte que les personnes âgées puissent participer activement à la société, dans des conditions d'égalité, et qu'elles puissent toutes vivre dignement, tout en se déclarant préoccupée par le fait que bien que le vieillissement de la population soit prévisible et que son rythme s'accélère, de nombreux systèmes de santé pourraient ne pas être suffisamment préparés pour répondre aux besoins de la population qui vieillit rapidement,

*Considérant* que les États Membres doivent renforcer les politiques, les ressources humaines et financières et les capacités institutionnelles pour assurer une promotion de la santé qui soit durable et efficace et qui agisse sur les déterminants de la santé et les facteurs de risque qui y sont liés, ainsi qu'il ressort des textes issus des conférences internationales sur la promotion de la santé, de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé à la Charte de Genève pour le bien-être en passant par la Charte de Bangkok pour la promotion de la santé à l'heure de la mondialisation et la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, de manière à placer la promotion de la santé au cœur des priorités du développement mondial et à faire d'elle une responsabilité fondamentale de tous les gouvernements, et prenant acte des trois recommandations générales formulées par la Commission des déterminants sociaux de la santé de l'Organisation mondiale de la Santé, à savoir améliorer les conditions de vie quotidienne, lutter contre les inégalités dans la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources et mesurer le problème, l'analyser et évaluer l'efficacité de l'action,

*Consciente* de ce que peuvent apporter, dans toute leur diversité, les cultures et les connaissances traditionnelles des peuples autochtones et des communautés locales, y compris la médecine traditionnelle fondée sur des données probantes, au renforcement des systèmes de santé, et du rôle que pourrait jouer le Centre mondial OMS pour la médecine traditionnelle pour optimiser la contribution de la médecine traditionnelle à la santé mondiale et au développement durable,

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

*Reconnaissant* la nécessité de l'approche « Une seule santé », qui favorise la coopération entre les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de la santé des végétaux ainsi qu'avec le secteur de l'environnement et d'autres secteurs concernés, notamment par le renforcement de la coopération et de la collaboration entre les organisations de l'Alliance quadripartite, constituée de l'Organisation mondiale de la Santé, de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, de l'Organisation mondiale de la santé animale et du Programme des Nations Unies pour l'environnement,



*Notant* que le coût humain et économique des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale contribue à la pauvreté et aux inégalités et menace la santé des populations et le développement des pays, et que l'urbanisation croissante peut s'accompagner de risques pour la santé publique, comme les mauvaises habitudes alimentaires, la malnutrition et la faim, la sédentarité et l'inactivité physique, ce qui engage à mobiliser et à allouer des ressources suffisantes, prévisibles et durables dans le cadre des mesures nationales prises pour prévenir et maîtriser les maladies non transmissibles, y compris par la voie de la coopération internationale et de l'aide publique au développement,

*Soulignant* qu'il est urgent de renforcer les actions et les initiatives, y compris en matière de recherche-développement, visant à relever les défis sanitaires connus, notamment les décès évitables de mères, de nouveau-nés et d'enfants, les maladies non transmissibles, l'augmentation de la résistance aux antimicrobiens et les épidémies actuelles telles que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, ainsi que l'hépatite, les maladies transmises par l'eau et les maladies tropicales négligées, qui touchent de manière disproportionnée les pays en développement et sont, généralement, fonction de déterminants sociaux et environnementaux de la santé,

*Rappelant* la déclaration politique issue de sa troisième réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles adoptée le 10 octobre 2018<sup>15</sup> et l'état des lieux qui a été fait à cette occasion, ainsi que les plans d'action mondiaux de l'Organisation mondiale de la Santé pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et pour la santé mentale, et soulignant que c'est aux gouvernements qu'il incombe au premier chef d'assurer la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles et les problèmes de santé mentale et que c'est en grande partie grâce à l'action de la communauté internationale et à la coopération internationale que les États Membres peuvent mettre en œuvre ces efforts,

*Consciente* que les personnes en situation de handicap en général peuvent se heurter à la stigmatisation et à la discrimination et être davantage exposées aux violations des droits humains, et que toutes les mesures appropriées devraient être prises pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les questions de genre, y compris des services de réadaptation,

*Consciente également* que la santé mentale, et plus particulièrement les troubles neurologiques, contribuent à l'incidence mondiale des maladies non transmissibles et à leurs conséquences, que les personnes ayant des problèmes de santé mentale, y compris des troubles neurologiques, présentent également un plus grand risque d'autres maladies non transmissibles et par conséquent des taux de morbidité et de mortalité plus élevés, et que la dépression est l'une des principales causes d'incapacité à l'échelle mondiale,

*Consciente en outre* que les produits mauvais pour la santé font partie des principaux facteurs de risque des maladies non transmissibles et que les mesures tarifaires et fiscales et les restrictions publicitaires sont des moyens efficaces de réduire la consommation de ces produits et notamment de lutter contre le tabagisme et l'abus d'alcool, de favoriser l'équité en santé, de protéger la santé publique et éventuellement de mobiliser des recettes pour la promotion de la santé,

*Constatant* que les techniques commerciales ont un effet néfaste sur les habitudes alimentaires et qu'il faut protéger les consommateurs, en particulier les jeunes et les enfants, et consciente de la nécessité de mettre en œuvre des recommandations visant à mettre fin aux techniques promotionnelles abusives, en particulier pour les nourrissons et les jeunes enfants, ainsi que des mesures visant à

<sup>15</sup> Résolution 73/2.

donner effet au Code international de commercialisation des substituts du lait maternel,

1. *Exhorte* les entités compétentes des Nations Unies et les organisations intergouvernementales, et invite les organisations non gouvernementales, les donateurs et la communauté internationale, à coopérer avec les États Membres pour mettre en œuvre des stratégies et des programmes nationaux de promotion de la santé, en tenant compte des cinq priorités définies dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, telles que réaffirmées dans la Charte de Genève pour le bien-être ;

2. *Exhorte* l'Organisation mondiale de la Santé et les entités des Nations Unies et organisations intergouvernementales compétentes, et invite les organisations non gouvernementales, les donateurs et l'ensemble de la communauté internationale, à continuer de préconiser des mesures de promotion de la santé et de prévention des maladies qui soient fondées sur des données factuelles ainsi que des politiques et programmes visant à aider les États Membres à renforcer les actions multisectorielles, à accroître le financement et à mettre en place des mécanismes de financement de la promotion de la santé qui soient novateurs, adéquats et durables, ou à valoriser les mécanismes existants, selon qu'il conviendra ;

3. *Reconnaît* que le financement de la santé exige une solidarité mondiale et un effort collectif et invite instamment les États Membres à renforcer la coopération internationale pour soutenir les efforts visant à créer et à renforcer les capacités dans les pays en développement, notamment en augmentant l'aide publique au développement et le soutien financier et technique, ainsi que l'appui aux programmes de recherche, de développement et d'innovation ;

4. *Invite instamment* les États Membres, le cas échéant :

a) à accroître les investissements et à réfléchir à la mise en place de mécanismes novateurs et durables, ou à la valorisation des mécanismes existants, destinés à financer des programmes globaux de promotion de la santé et de prévention des maladies dont la gestion serait assurée grâce à une solide base institutionnelle ;

b) à prendre des mesures visant à mettre en place une couverture sanitaire universelle en faisant fond sur une approche axée sur les soins de santé primaires ;

c) à renforcer l'équité en santé en misant sur la transparence, la souplesse, l'efficacité et une réelle participation des citoyens à la promotion de la santé et à l'élaboration et à l'exécution des politiques, afin d'améliorer l'accès de tous à des services de soins de santé de qualité et d'un coût abordable ;

d) à donner aux personnels de santé et d'aide à la personne les moyens d'assurer la promotion de la santé, la prévention des maladies et la communication en matière de santé à tous les niveaux ;

5. *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 ;

6. *Invite instamment* les États Membres à intégrer des stratégies de santé numérique dans leurs politiques et programmes nationaux de promotion de la santé et



de prévention des maladies, et les encourage à se conformer à la Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025 de l'Organisation mondiale de la Santé, selon qu'il conviendra, afin de tirer parti des technologies numériques pour améliorer la santé et le bien-être de la population, notamment en informant régulièrement le public des avancées de la politique de promotion de la santé et de son application, de maximiser l'accès aux technologies de santé numérique et leur utilisation responsable, de réduire la fracture numérique dans le domaine de la santé, y compris la fracture numérique entre les genres, de renforcer les connaissances en santé numérique parmi les soignants et le grand public, sachant que ces connaissances sont essentielles pour assurer la promotion de la santé à l'ère du numérique, ainsi que d'élaborer et d'appliquer un cadre déontologique tout en garantissant le respect du droit à la vie privée et la protection des informations et des données à caractère personnel lors de l'utilisation des technologies de santé numérique, et de mettre en place des systèmes d'information sanitaire et des capacités de recherche devant permettre de recueillir et d'analyser des données sur l'état de santé des populations ;

7. *Engage vivement* les États Membres à faire de la promotion de la santé, de la prévention des maladies et de l'action en faveur de modes de vie sains pour tous à tout âge une priorité d'ensemble, en prenant diverses mesures, notamment en adoptant des modèles plaçant la santé au cœur de toutes les politiques, en renforçant les capacités nationales et locales de manière à pouvoir planifier et appliquer des politiques globales et multisectorielles de promotion de la santé et de prévention, en appliquant l'approche « Une seule santé » et en recherchant des synergies propres à améliorer la santé de la population et à renforcer l'équité en santé pour tous, les pauvres et les personnes en situation de vulnérabilité devant faire l'objet d'une attention particulière, afin d'agir efficacement sur les déterminants de la santé tout au long de la vie, en créant des environnements favorables à la santé, en réduisant les facteurs de risque grâce à la bonne gouvernance, à la nutrition, à l'éducation, à la communication en matière de santé et aux connaissances en santé, en proposant une offre de loisirs sains et sûrs et en renforçant les cadres réglementaires d'aménagement urbain ;

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

9. *Exhorte également* les États Membres à assurer, d'ici à 2030, un accès universel aux soins de santé sexuelle et procréative, y compris en ce qui concerne la planification familiale, l'information et l'éducation, et la prise en compte des questions de santé procréative dans les stratégies et politiques nationales et à faire en sorte que chaque personne puisse recevoir des soins de santé sexuelle et procréative et exercer ses droits en matière de procréation, comme il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement<sup>16</sup> et le Programme d'action de Beijing<sup>17</sup> ainsi que les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi ;

10. *Se dit consciente* des difficultés que rencontrent, dans différents domaines, les personnes âgées pour exercer leurs droits humains, et du fait qu'il faut les analyser

<sup>16</sup> *Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.95.XIII.18), chap. I, résolution 1, annexe.

<sup>17</sup> *Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.IV.13), chap. I, résolution 1, annexe II.

de manière approfondie et prendre des mesures afin de combler les lacunes en matière de protection, et demande à tous les États de s'employer à garantir aux personnes âgées la pleine jouissance de tous les droits humains et libertés fondamentales, notamment en prenant progressivement des mesures dans les domaines de la lutte contre la discrimination fondée sur l'âge, la négligence, la maltraitance et la violence ainsi que l'isolement social et la solitude, de la protection sociale, de l'accès à l'alimentation et au logement, des services de santé, de l'emploi, de la capacité juridique et de l'accès à la justice, et de prendre en compte les questions liées à l'intégration sociale et à l'inégalité entre les sexes, en institutionnalisant les droits des personnes âgées dans le cadre des stratégies de développement durable, des politiques d'urbanisme et des stratégies de réduction de la pauvreté, en gardant à l'esprit l'importance cruciale que revêt la solidarité entre les générations pour le développement social ;

11. *Exhorte* les États Membres à tenir compte de l'équité en santé dans toutes les politiques nationales destinées à agir sur les déterminants de la santé, à réfléchir à l'élaboration de politiques et de programmes de protection sociale universelle et complète ou au renforcement de ceux qui existent, à donner à chacun les moyens de protéger et d'améliorer sa santé et son bien-être, en particulier aux personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité, et à prendre des mesures visant à améliorer les conditions sociétales et économiques qui ont une incidence sur la santé ;

12. *Exhorte également* les États Membres à valoriser l'élaboration de politiques fondées sur des données et des observations factuelles pour lutter contre les inégalités en matière de santé et atteindre plus rapidement les objectifs de développement durable au moyen de données quantitatives et qualitatives spécifiques à la santé, et à mettre en place des mécanismes permettant de générer et de partager des données devant servir à élaborer des politiques à fort impact qui favorisent le bien-être et agissent sur les déterminants de la santé dans le cadre d'une démarche faisant intervenir tous les services de l'État et tous les secteurs de la société, ou à renforcer les mécanismes existants, le cas échéant ;

13. *Exhorte en outre* les États Membres à mettre en œuvre la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, selon qu'il convient, soulignant qu'il importe de poursuivre le dialogue sur les déterminants de la santé et attendant avec intérêt le dialogue interactif de haut niveau d'une journée sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé que le Président de l'Assemblée générale doit organiser en 2025 ;

14. *Demande* aux États Membres d'intégrer pleinement l'assainissement, l'hygiène et l'eau potable dans leurs efforts de promotion de la santé, dans le cadre de la prévention et de la lutte contre les infections, notamment pour réduire l'apparition, la résurgence et la propagation d'une résistance aux antimicrobiens ;

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

16. *Demande en outre* aux États Membres d'intensifier le renforcement des capacités, de continuer d'échanger les bonnes pratiques et d'aider les pays en développement à assurer la promotion de la santé, notamment en renforçant les systèmes et infrastructures de santé, en élaborant des stratégies de santé numérique, en intensifiant les efforts pour mettre en place une couverture sanitaire universelle et

en garantissant un accès équitable aux contre-mesures médicales, en tenant compte de leurs priorités nationales en matière de santé ;

17. *Exhorte* les États Membres à appliquer pleinement les recommandations figurant dans la déclaration politique issue de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, notamment s'agissant d'imprimer d'une direction stratégique à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles par le renforcement des politiques entre secteurs et des approches associant tous les pouvoirs publics et de mettre en œuvre des interventions fondées sur des données factuelles pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles, et à poursuivre sur cette lancée en vue de la réunion de haut niveau consacrée en 2025 à un bilan global des progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et dans la promotion de la santé mentale et du bien-être ;

18. *Demande* aux États Membres d'adopter une approche efficace, coordonnée, appropriée, globale et équitable de la prévention, de la préparation et de la réaction face à la propagation internationale des maladies, notamment en appliquant la version modifiée du Règlement sanitaire international modifié (2005) ;

19. *Invite* tous les membres de l'organe intergouvernemental de négociation à continuer de contribuer activement à l'aboutissement, dans les plus brefs délais, de la négociation d'une convention, d'un accord ou d'un autre instrument international juridiquement contraignant de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies<sup>18</sup> ;

20. *Invite* l'Organisation mondiale de la Santé, en concertation avec d'autres organismes compétents des Nations Unies, à continuer de fournir et de diffuser des orientations normatives fondées sur des données factuelles et à fournir un appui technique aux États Membres qui en font la demande afin de renforcer les capacités, de consolider les systèmes de santé en recourant à des approches novatrices de la promotion de la santé, notamment les technologies de santé numérique et la prévention, la préparation et la riposte face aux urgences sanitaires, et de promouvoir la formation et l'éducation, le recrutement et la rétention des personnels de santé et d'aide à la personne et les transferts de technologies à des conditions arrêtées d'un commun accord, en mettant particulièrement l'accent sur les pays en développement, prend note avec satisfaction de la création de l'Académie de l'Organisation mondiale de la Santé et de ses contributions à cet égard, et invite l'Organisation mondiale de la Santé à examiner la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé numérique et à en envisager un éventuel allongement ;

21. *Prie* le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé ainsi qu'avec d'autres organisations internationales compétentes, de lui présenter, à sa quatre-vingtième session, au titre de la question intitulée « Santé mondiale et politique étrangère », un rapport sur la coopération internationale et l'action multilatérale au service du renforcement de la promotion de la santé en tant que voie porteuse de changement vers un bien-être amélioré et plus durable pour tous à l'appui de l'équité en matière de santé aux fins de la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030<sup>19</sup>.

<sup>18</sup> Voir Organisation mondiale de la Santé, document WHASS2/2021/REC/1, décision SSA2(5).

<sup>19</sup> Résolution 70/1.