Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

A72/70 (Projet)
23 mai 2019

Deuxième rapport de la Commission A

(Projet)

La Commission A a tenu ses quatrième et cinquième séances le 22 mai 2019 sous la présidence de la Dre Silvia Paula Valentim Lutucuta (Angola) et du Dr Yasuhiro Suzuki (Japon).

Il a été décidé de recommander à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les trois résolutions ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

11. Questions prioritaires stratégiques

11.5 Couverture sanitaire universelle

Une résolution, telle qu'amendée, intitulée

– Soins de santé primaires

Une résolution intitulée

– Agents de santé communautaires dispensant des soins de santé primaires : perspectives et enjeux

Une résolution intitulée

– Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle

Point 11.5 de l'ordre du jour

Soins de santé primaires

La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport intitulé « Couverture sanitaire universelle : soins de santé primaires en vue de la couverture sanitaire universelle » ;[1]

Rappelant le Programme de développement durable à l'horizon 2030, adopté en 2015, et en particulier l'objectif 3 de développement durable qui appelle les parties prenantes à permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge ;

Réaffirmant l'ambitieuse et visionnaire Déclaration d'Alma-Ata (1978) qui tend à la santé pour tous ;

Se félicitant de la convocation de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires : d'Alma-Ata à la couverture sanitaire universelle et aux objectifs de développement durable (Astana, 25 et 26 octobre 2018), au cours de laquelle les États Membres ont renouvelé leur engagement en faveur des soins de santé primaires en rappelant qu'une approche des soins de santé primaires qui tient compte de la société dans son ensemble est la pierre angulaire d'un système de santé durable dans l'optique de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable liés à la santé, en particulier la cible 3.8 sur l'instauration de la couverture sanitaire universelle ;

Rappelant l'approche relative aux soins de santé primaires et à la couverture sanitaire universelle exposée dans la résolution WHA69.11 (2016) sur la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030,

1. SE FÉLICITE de la Déclaration d'Astana adoptée à la Conférence internationale sur les soins de santé primaires le 25 octobre 2018 ;

2. INVITE INSTAMMENT les États Membres[2] à prendre des mesures pour partager et concrétiser la vision et les engagements de la Déclaration d'Astana en fonction du contexte national ;

3. APPELLE toutes les parties intéressées :

1) à aligner leurs actions et leur soutien sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux dans un esprit de partenariat et de coopération efficace au développement pour concrétiser la vision et les engagements de la Déclaration d'Astana ;

2) à soutenir les États Membres dans la mobilisation de ressources humaines, technologiques et financières, et de ressources en matière d'information pour contribuer à mettre en place des soins de santé primaires solides et durables, comme le prévoit la Déclaration d'Astana ;

[1] Document A72/12.

[2] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

4. PRIE le Directeur général :

1) d'appuyer les États Membres, selon qu'il conviendra, dans le renforcement des soins de santé primaires, notamment dans la concrétisation de la vision et des engagements de la Déclaration d'Astana en coordination avec l'ensemble des parties intéressées ;

2) d'élaborer, en consultation avec les États Membres et en faisant davantage appel à leur expertise, pour examen à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé, un cadre opérationnel pour les soins de santé primaires, qui sera pleinement pris en compte dans les programmes généraux de travail et les budgets programmes de l'OMS, pour renforcer les systèmes de santé et soutenir les pays dans l'intensification des efforts qu'ils font pour assurer les soins de santé primaires ;

3) de veiller à ce que l'OMS s'attache à promouvoir la vision et les engagements de la Déclaration d'Astana dans ses travaux et de manière générale dans les efforts institutionnels, et développe la capacité institutionnelle et le leadership à tous les niveaux de l'Organisation, y compris les bureaux régionaux et les bureaux de pays, pour appuyer les États Membres dans le renforcement des soins de santé primaires ;

4) de faire rapport régulièrement à l'Assemblée de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif sur les progrès accomplis dans le renforcement des soins de santé primaires, y compris la concrétisation de la vision et des engagements de la Déclaration d'Astana, dans le cadre de l'ensemble des rapports sur les progrès accomplis en vue d'instaurer la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030.

Point 11.5 de l'ordre du jour

Agents de santé communautaires dispensant des soins de santé primaires : perspectives et enjeux

La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur les agents de santé communautaires dispensant des soins de santé primaires : perspectives et enjeux[1] ainsi que les lignes directrices connexes de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires ;[2]

Inspirée par l'ambition affichée dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, notamment sa promesse de ne laisser personne de côté, ses 17 objectifs indissociables et ses 169 cibles ;

Considérant que la couverture sanitaire universelle est au cœur des objectifs de développement durable, et qu'un solide secteur des soins de santé primaires est l'une des pierres angulaires d'un système de santé durable ;

Soulignant que les agents de santé sont indispensables pour instaurer des systèmes de santé solides, résilients et sûrs qui contribuent à la réalisation des objectifs de développement durable et aux cibles relatives à la nutrition, à l'éducation, à la santé, à l'égalité des sexes, à l'emploi et à la réduction des inégalités ;

Notant en particulier que, pour progresser vers l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et les cibles qui lui sont associées, il faudra consacrer des investissements stratégiques significatifs aux personnels de santé mondiaux et réorienter en profondeur la planification, la formation, l'affectation, la fidélisation, la gestion et la rémunération des personnels de santé, en s'appuyant sur des systèmes solides dotant les personnels de santé des moyens nécessaires pour dispenser à tous des soins sûrs et de qualité ;

Sachant qu'il faut disposer d'approches plus cohérentes et inclusives pour préserver et développer les soins de santé primaires en tant que pilier de la couverture sanitaire universelle dans les situations d'urgence, afin de dispenser les services de santé essentiels et d'assurer les fonctions de santé publique, et d'en assurer la continuité, conformément aux principes humanitaires ;

Soucieuse des menaces pesant sur le personnel humanitaire et les agents de santé, les hôpitaux et les ambulances, qui entravent fortement la fourniture d'une aide salvatrice et freinent les efforts de protection des populations à risque ;

---

[1] Document A72/13.

[2] *WHO guideline on health policy and system support to optimize community health worker programmes*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2018. Disponible à l'adresse http://www.who.int/hrh/community/guideline-health-support-optimize-hw-programmes/en/ (consulté le 6 février 2019).

Vivement préoccupée par les risques importants auxquels sont exposés le personnel humanitaire et le personnel de santé, ainsi que le personnel des Nations Unies et le personnel associé, lesquels sont amenés à intervenir dans des environnements où les risques sont de plus en plus élevés ;

Notant également l'importance des agents de santé pour la réalisation des trois priorités stratégiques interdépendantes du treizième programme général de travail de l'OMS, 2019-2023, à savoir : l'instauration de la couverture sanitaire universelle, l'intervention dans les situations d'urgence sanitaire et la promotion de la santé des populations ;

Réaffirmant la résolution WHA69.19 (2016) dans laquelle l'Assemblée de la Santé a adopté la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, qui met en évidence la possibilité d'optimiser la performance, la qualité et l'apport des agents de santé communautaires pour instaurer la couverture sanitaire universelle et atteindre les objectifs de développement durable ;

Réaffirmant en outre la résolution WHA70.6 (2017) sur les ressources humaines pour la santé et la mise en œuvre des conclusions de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique, y compris son appel à « stimuler les investissements dans la création d'emplois décents dans le secteur sanitaire et social, – des effectifs en nombre suffisant ayant les bonnes compétences et affectés au bon endroit –, en particulier dans les pays confrontés aux plus grands défis dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle » et à renforcer l'élaboration et la mise en place progressives des comptes nationaux des personnels de santé ;

Rappelant la Déclaration d'Alma-Ata (1978) et la Déclaration d'Astana, adoptée lors de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires (Astana, Kazakhstan, 25 et 26 octobre 2018), par laquelle les gouvernements participants ont réaffirmé l'importance de services de santé centrés sur la personne, ont reconnu que les ressources humaines pour la santé sont un élément indispensable à l'efficacité des soins de santé primaires et se sont engagés à « créer des conditions de travail décentes et une compensation appropriée pour les professionnels et les autres personnels de santé travaillant au niveau des soins de santé primaires pour répondre efficacement aux besoins sanitaires des populations dans un contexte multidisciplinaire » ;

Soulignant également que les investissements consacrés à la couverture sanitaire universelle, y compris à la formation, à l'emploi et à la fidélisation des personnels de santé, sont un vecteur essentiel de la croissance économique ;

Consciente qu'il faut combler les lacunes en ressources humaines et en agents de santé communautaires dans les systèmes de santé, en particulier moyennant une approche multisectorielle centrée sur la communauté, afin de garantir l'accès à la couverture sanitaire universelle et à des services de santé complets dans les zones difficiles d'accès et aux populations vulnérables ;

Sachant qu'au niveau mondial, sept emplois sur 10 dans le secteur sanitaire et social sont occupés par des femmes et que la multiplication des investissements dans la création d'emplois et le travail décent dans le secteur des soins de santé primaires aura des répercussions positives pour les femmes et les jeunes, contribuant ainsi à la réalisation de l'objectif 5 de développement durable (Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles) et de l'objectif 8 (Promouvoir une croissance économique soutenue, partagée et durable, le plein emploi productif et un travail décent pour tous) ;

Prenant note du lancement, en 2018, du projet de la Banque mondiale pour le capital humain, qui appelle à investir mieux et plus dans la formation, la santé et les compétences des individus afin de progresser plus rapidement sur la voie des objectifs de développement durable, et notant que celui-ci peut mobiliser de nouveaux investissements pour les agents de santé dispensant des services de soins de santé primaires ;

Considérant les données publiées et les recommandations actuelles de l'OMS, réunies dans les lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires, concernant le rôle, l'efficacité et l'atout coût-utilité des agents de santé communautaires ;

Soulignant que les agents de santé communautaires contribuent à instaurer un accès équitable à des services de santé sûrs et complets dans les zones urbaines et rurales et à réduire les inégalités, y compris celles relatives au lieu de résidence, au sexe, à la formation et au statut socioéconomique, ainsi qu'à mobiliser les communautés bénéficiaires et à gagner leur confiance ;

Notant avec préoccupation que les agents de santé communautaires sont inégalement intégrés dans les systèmes de santé et que les politiques à bases factuelles, les normes internationales du travail et les meilleures pratiques ne sont utilisées que dans une mesure limitée pour orienter la formation, l'affectation, la fidélisation, la gestion et la rémunération des agents de santé communautaires, et notant l'incidence que cela peut avoir sur l'accès aux services, la qualité des services de santé et la sécurité des patients ;

Réaffirmant le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, qui appelle les États Membres à faire en sorte que les agents de santé locaux et les agents de santé migrants aient les mêmes droits et bénéficient des mêmes conditions d'emploi et de travail ;

Notant que les agents de santé communautaires font partie intégrante de toutes les phases de l'action sanitaire d'urgence (prévention, détection et riposte) dans leurs propres communautés et qu'ils sont indispensables au maintien des services de soins de santé primaires dans les situations d'urgence,

1. PREND NOTE des lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires ;

2. INVITE INSTAMMENT tous les États Membres,[1] en fonction des circonstances nationales et locales, et dans le but d'assurer l'efficacité des soins de santé primaires et d'instaurer la couverture sanitaire universelle :[2]

1) à aligner la conception, la mise en œuvre, le fonctionnement et l'évaluation des programmes d'agents de santé communautaires, notamment en faisant un plus grand usage des technologies numériques, sur les éléments factuels réunis dans les lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires, en veillant particulièrement à mettre en œuvre ces programmes de manière à permettre aux agents de santé communautaires de dispenser des soins sûrs et de bonne qualité ;

2) à adapter comme il conviendra les lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires et à soutenir leur application au niveau national dans le cadre des stratégies nationales pour les personnels de santé et, plus largement, des stratégies du secteur de la santé et en matière d'emploi et de développement économique, en tenant compte des priorités, des ressources et des spécificités nationales ;

[1] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

[2] En tenant compte des spécificités des États fédérés où la santé est une responsabilité commune des autorités nationales et infranationales.

3) à faire en sorte que le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé soit plus pertinent et plus efficace, et à renforcer son application, notamment par la coopération entre les ministères de la santé, les commissions de la fonction publique et les employeurs pour offrir des conditions justes aux agents de santé et créer un cadre de pratique positif, propice à leur bonne affectation et à leur maintien en poste, et suffisamment motivant pour les inciter à dispenser des soins de bonne qualité et à nouer une relation positive avec les patients ;

4) dans le cadre des stratégies et du financement généralement consacrés aux personnels de santé et en puisant dans les budgets nationaux et différentes sources, selon qu'il conviendra, à affecter des ressources suffisantes pour couvrir les dépenses d'investissement et de fonctionnement nécessaires à la bonne application des programmes d'agents de santé communautaires et à l'intégration de ces agents dans les personnels de santé, en considération des investissements consacrés aux soins de santé primaires et aux systèmes de santé et des stratégies de création d'emplois, comme il conviendra ;

5) à améliorer durablement la qualité des services assurés par les agents de santé communautaires sur la base des éléments factuels réunis dans les lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires, y compris grâce à une sélection et à une formation préalables judicieuses, à la certification basée sur les compétences et à un encadrement bienveillant ;

6) à développer la collecte et l'échange volontaires de données, en conformité avec la législation nationale, sur les agents de santé communautaires et les programmes d'agents de santé communautaires, en se servant de comptes nationaux des personnels de santé, le cas échéant, pour pouvoir rendre compte, au titre de l'indicateur 3.c.1 des objectifs de développement durable, de la densité et de la répartition de leurs personnels de santé ;

7) à veiller au respect et à la protection de tout le personnel médical et du personnel humanitaire exerçant exclusivement des fonctions médicales, de leurs moyens de transport et de leur matériel, ainsi que des hôpitaux et autres établissements de santé ;

3. INVITE les partenaires internationaux, régionaux, nationaux et locaux à soutenir l'application des lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires, en tenant compte des circonstances nationales, et à contribuer au suivi et à l'évaluation de leur application ;

4. INVITE ÉGALEMENT les initiatives sanitaires mondiales, les organismes de financement bilatéraux et multilatéraux, et les banques de développement à appuyer les programmes nationaux d'agents de santé communautaires selon l'approche définie dans les lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires, de sorte que l'élaboration des programmes et les décisions de financement favorisent le développement du capital humain et des personnels de santé, compte tenu des circonstances et des ressources nationales ;

5. PRIE le Directeur général :

1) de continuer à recueillir et à évaluer des données sur la performance et l'apport des agents de santé communautaires afin de constituer une base documentaire solide pour les promouvoir, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

2) d'intégrer et de suivre l'application des lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires dans ses activités normatives et de coopération technique à l'appui de la couverture sanitaire universelle, des soins de santé primaires, des systèmes de santé, des priorités en matière de maladies et de santé de la population, y compris la sécurité des patients, eu égard au treizième programme général de travail, 2019-2023 ;

3) de fournir un appui aux États Membres qui en font la demande pour appliquer les lignes directrices de l'OMS sur la politique de santé et l'appui aux systèmes de santé pour optimiser les programmes d'agents de santé communautaires en fonction du marché national de l'emploi dans le secteur de la santé et des priorités sanitaires nationales ;

4) de faciliter tant l'échange d'informations que la coopération technique et la recherche opérationnelle entre les États Membres et les parties prenantes, y compris la coopération Sud-Sud, concernant les agents de santé communautaires, les équipes de soins de santé primaires et l'encadrement bienveillant, notamment celui assuré, entre autres, par des agents de santé communautaires chevronnés et d'autres professionnels de la santé (par exemple les cliniciens, les sages-femmes, le personnel infirmier, les pharmaciens et les médecins) ;

5) de valoriser le rôle des agents de santé communautaires dans les situations d'urgence et de fournir un appui aux États Membres quant à la façon de les associer aux opérations d'urgence, en fonction des circonstances locales et nationales et des ressources nationales ;

6) de renforcer les capacités et le leadership de l'OMS dans le domaine des ressources humaines pour la santé à tous les niveaux de l'Organisation en collaborant avec toutes les parties prenantes et en fournissant en temps voulu une assistance technique de bonne qualité aux niveaux mondial, régional et national pour accélérer l'application des résolutions WHA69.19 (2016) sur la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 et WHA70.6 (2017) sur le Plan d'action quinquennal de l'OIT, de l'OCDE et de l'OMS pour l'emploi en santé et la croissance économique inclusive (2017-2021), intitulé « S'engager pour la santé », et les activités futures concernant les programmes d'agents de santé communautaires ; et

7) de présenter tous les trois ans à l'Assemblée de la Santé un rapport sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution, regroupé avec les rapports présentés régulièrement sur l'application de la résolution WHA69.19 (2016) relative à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030.

Point 11.5 de l'ordre du jour

Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle

La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général intitulé « Couverture sanitaire universelle : Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle » ;[1]

Rappelant la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, qui affirme que la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ;

Rappelant également la résolution 70/1 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulée « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », dans laquelle les États Membres ont adopté une série complète d'objectifs et de cibles de développement durable à caractère universel, qui sont ambitieux, axés sur l'être humain et porteurs de changements, intégrés et indissociables, et considérant que l'instauration de la couverture sanitaire universelle contribuera grandement à ce que tous puissent vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge ;

Considérant que la santé est à la fois une condition préalable, le résultat et un indicateur des trois volets – économique, social et environnemental – du développement durable ;

Consciente que les objectifs de développement durable visent à réaliser les droits de l'homme pour tous, en ne laissant personne de côté et en s'efforçant d'aider en premier les plus défavorisés, notamment en parvenant à l'égalité des sexes et en autonomisant les femmes et les filles ;

Considérant qu'en adoptant le Programme 2030 et les objectifs de développement durable en septembre 2015, les chefs d'État et de gouvernement ont pris l'engagement audacieux de faire en sorte que d'ici à 2030 chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle, comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et d'un coût abordable ;

Considérant également que les chefs d'État et de gouvernement se sont engagés à assurer, d'ici à 2030, un accès universel aux services de santé sexuelle et procréative, y compris en matière de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé procréative dans les stratégies et programmes nationaux ;

Rappelant la résolution WHA69.11 (2016) sur la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, qui reconnaît que la couverture sanitaire universelle suppose que tout un chacun, sans discrimination, ait accès à des ensembles de prestations déterminés à l'échelle nationale, comprenant les services essentiels nécessaires en matière de promotion de la santé, de prévention, de traitement curatif et palliatif et de réadaptation, ainsi qu'à des médicaments et des vaccins essentiels, sûrs, financièrement abordables, efficaces et de qualité, sans que le recours à ces prestations n'expose

[1] Document A72/14.

les usagers à des difficultés financières, en mettant l'accent en particulier sur les pauvres, les personnes vulnérables et les couches marginalisées de la population ;

Rappelant également la résolution 67/81 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 12 décembre 2012, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère », où elle exhorte les États, les organisations de la société civile et les organisations internationales à collaborer et à promouvoir la prise en compte de la couverture sanitaire universelle, qui occupe une place importante dans le programme de développement international, et de façon à favoriser une croissance durable, ouverte à tous et équitable, ainsi que la cohésion sociale et le bien-être de la population, et à franchir d'autres étapes importantes pour le développement social ;

Considérant qu'il incombe aux gouvernements d'intensifier sensiblement, dans les plus brefs délais, les efforts déployés pour progresser plus rapidement vers l'accès universel à des services de soins de santé de qualité et d'un prix abordable, et réaffirmant qu'il incombe au premier chef aux États Membres de déterminer et de promouvoir leurs propres trajectoires sur la voie de la couverture sanitaire universelle ;

Rappelant la résolution 69/313 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 27 juillet 2015, intitulée « Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement », où elle a réaffirmé sa volonté politique résolue de relever les défis du financement et de créer, à tous les niveaux, un environnement propice au développement durable, dans un esprit de partenariat et de solidarité planétaires, encouragé les pays à envisager de fixer des objectifs de dépenses adaptés au contexte national, concernant des investissements de qualité à consacrer à la santé, et préconisé une meilleure harmonisation des programmes des initiatives mondiales pour la santé avec les systèmes nationaux ;

Rappelant également la résolution 72/139 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 12 décembre 2017, intitulée « Santé mondiale et politique étrangère : s'occuper de la santé des plus vulnérables pour une société inclusive », dans laquelle les États membres ont décidé de consacrer une réunion de haut niveau à la couverture sanitaire universelle en 2019 ;

Rappelant en outre la résolution 72/138 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 12 décembre 2017, intitulée « Journée internationale de la couverture sanitaire universelle », dans laquelle l'Assemblée générale a décidé de proclamer le 12 décembre Journée internationale de la couverture sanitaire universelle ;

Réaffirmant l'engagement pris par les États Membres de l'OMS dans la résolution WHA71.1 (2018) sur le treizième programme général de travail, 2019-2023 d'appuyer les travaux qui permettront d'atteindre l'objectif du « triple milliard », soit un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle, un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d'urgence sanitaire, et un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être ;

Rappelant la résolution 73/2 adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 10 octobre 2018, intitulée « Déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles », où elle s'engage à promouvoir un meilleur accès à des médicaments, diagnostics et autres technologies abordables, sûrs, efficaces et de qualité, réaffirmant l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC), tel que modifié, et réaffirmant également la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique (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 qui souligne la nécessité de prendre les mesures d'incitation appropriées en vue du développement de nouveaux produits sanitaires ;

Réaffirmant que la recherche-développement en santé doit être axée sur les besoins, fondée sur des bases factuelles, guidée par les principes fondamentaux d'accessibilité économique, d'efficacité, d'efficience et d'équité, et considérée comme une responsabilité commune ;

Rappelant toutes les résolutions antérieures de l'Assemblée mondiale de la Santé visant à promouvoir la santé physique et mentale et le bien-être ainsi que l'instauration de la couverture sanitaire universelle ;

Notant avec une vive préoccupation qu'étant donné la lenteur des progrès actuels dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle, de nombreux pays ne sont pas en voie d'atteindre la cible 3.8 des objectifs de développement durable ;

Notant également que la santé est un facteur important de croissance économique ;

Notant en outre que les dépenses publiques actuellement consacrées à la santé et les ressources disponibles pour la santé, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, ne sont pas suffisantes pour pouvoir instaurer la couverture sanitaire universelle, y compris pour offrir une protection contre les risques financiers à la population ;

Appréciant la contribution importante et nécessaire des organisations non gouvernementales, des entités du secteur privé, des fondations philanthropiques et des établissements universitaires, le cas échéant, à la réalisation des objectifs nationaux en matière de couverture sanitaire universelle, et la nécessité, à cet égard, d'une synergie et d'une collaboration entre toutes les parties intéressées ;

Considérant que les parlementaires contribuent à promouvoir la couverture sanitaire universelle ;

Notant qu'il est essentiel d'investir dans des systèmes de prestation de services de santé solides, transparents, responsables et efficaces, pourvus d'un personnel bien réparti, compétent, motivé et adapté ;

Consciente que pour instaurer dans les faits et de façon financièrement viable la couverture sanitaire universelle, il faut un système de santé résilient et réactif, capable d'appliquer des mesures de santé publique de grande envergure, de prévenir les maladies, de protéger et de promouvoir la santé, et d'influer sur les déterminants de la santé au moyen de politiques multisectorielles, notamment par l'éducation sanitaire de la population ;

Notant que le nombre de plus en plus grand de situations d'urgence complexes freine la mise en place de la couverture sanitaire universelle et qu'il est essentiel d'adopter des approches cohérentes et inclusives pour préserver cette couverture dans les situations d'urgence, y compris par la coopération internationale, en veillant à assurer sans solution de continuité les services de santé essentiels et les fonctions de santé publique, conformément aux principes humanitaires ;

Appréciant le rôle fondamental que jouent les soins de santé primaires dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle et dans la réalisation des autres objectifs et cibles de développement durable, comme le souligne la Déclaration d'Astana issue de la Conférence mondiale sur les soins de santé primaires (Astana, Kazakhstan, 25 et 26 octobre 2018), en permettant un accès équitable à un ensemble complet de services et de soins axés sur la personne, tenant compte des besoins des deux sexes, de bonne qualité, sûrs, intégrés, accessibles, disponibles et d'un prix abordable, et qui contribuent à la santé et au bien-être de tous ;

Considérant également que la sécurité des patients, le renforcement des systèmes de santé et l'accès à des services de bonne qualité couvrant aussi bien la promotion de la santé, la prévention et les soins curatifs que la réadaptation, et l'accès aux soins palliatifs, sont essentiels pour instaurer la couverture sanitaire universelle,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :[1]

1) à progresser plus vite pour atteindre, d'ici à 2030, la cible 3.8 des objectifs de développement durable – la couverture sanitaire universelle, en ne laissant personne de côté, en particulier les populations pauvres, vulnérables et marginalisées ;

2) à concourir à la préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle prévue en 2019, en y participant au plus haut niveau possible, de préférence au niveau des chefs d'État et de gouvernement, et à prendre part à la mise au point d'une déclaration politique consensuelle orientée sur l'action ;

3) à continuer de mobiliser des ressources suffisantes et durables pour financer la couverture sanitaire universelle, et à veiller à ce qu'elles soient allouées de manière rationnelle, équitable et transparente, grâce à une bonne gouvernance des systèmes de santé, pour assurer une collaboration intersectorielle, le cas échéant, en s'employant tout particulièrement à réduire les disparités et les inégalités en santé ;

4) à favoriser une meilleure hiérarchisation des priorités et une meilleure prise de décisions, notamment en renforçant les capacités institutionnelles et la gouvernance en matière d'évaluation des interventions et des technologies sanitaires, pour faire des choix économiquement rationnels et prendre des décisions fondées sur des bases factuelles tout en respectant la vie privée des patients et en favorisant la sécurité des données, et à encourager l'exploitation plus généralisée et systématique des nouvelles technologies et approches, y compris les technologies numériques et les systèmes intégrés d'information sanitaire, qui offrent un moyen de promouvoir l'accès universel à la santé dans des conditions équitables et à un prix abordable, et de prendre des décisions stratégiques éclairées à l'appui de la couverture sanitaire universelle ;

5) à continuer d'investir en faveur des soins de santé primaires et à les renforcer en tant que pierre angulaire d'un système de santé durable, pour parvenir à la couverture sanitaire universelle et atteindre les autres objectifs de développement durable liés à la santé, en vue de fournir une gamme complète de services et de soins centrés sur la personne, de qualité, sûrs, intégrés, accessibles, disponibles et d'un prix abordable, d'assurer les fonctions de santé publique comme envisagé dans la Déclaration d'Astana issue de la Conférence mondiale sur les soins de santé primaires (Astana, Kazakhstan, 25 et 26 octobre 2018) et de mettre en œuvre les engagements pris dans cette Déclaration ;

6) à continuer d'investir en faveur de services de santé tenant compte des préoccupations des femmes et cherchant à réduire les obstacles à la santé fondés sur le genre et à assurer un accès équitable des femmes et des filles à la santé afin que chacun puisse jouir du niveau de santé le plus élevé possible et veiller à l'égalité entre les sexes et à l'autonomisation des femmes et des filles ;

7) à investir en faveur d'un personnel de santé adéquat, compétent et dévoué et à promouvoir le recrutement, le développement, la formation et la fidélisation du personnel de santé dans les

[1] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

pays en développement, surtout les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement, en appliquant avec dynamisme la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 ;

8) à promouvoir l'accès à des médicaments, vaccins, produits diagnostiques et technologies d'un prix abordable, sûrs, efficaces et de qualité ;

9) à appuyer la recherche-développement sur les médicaments et les vaccins contre les maladies transmissibles et non transmissibles, notamment les maladies tropicales négligées, en particulier celles qui touchent avant tout les pays en développement ;

10) à envisager d'intégrer, selon qu'il conviendra, des services médicaux traditionnels et complémentaires sûrs et fondés sur des données factuelles dans les systèmes de santé nationaux et infranationaux, surtout au niveau des soins de santé primaires en fonction du contexte et des priorités nationaux ;

11) à promouvoir des approches plus cohérentes et plus inclusives pour préserver la couverture sanitaire universelle en situation d'urgence, notamment par la coopération internationale, en assurant le continuum et la prestation des services de santé essentiels et des fonctions de santé publique, conformément aux principes humanitaires ;

12) à promouvoir les connaissances de la population en matière de santé surtout dans les groupes vulnérables, pour renforcer la participation des patients à la prise de décision en matière clinique, en mettant l'accent sur la communication entre professionnels de la santé et patients et à investir davantage en faveur d'une information sanitaire facilement accessible, exacte, facile à comprendre et fondée sur des bases factuelles, notamment sur Internet ;

13) à continuer de renforcer la prévention et la promotion de la santé en s'intéressant aux déterminants de la santé et à l'équité en santé, en suivant des approches multisectorielles associant l'ensemble du gouvernement et de la société, de même que le secteur privé ;

14) à renforcer les dispositifs de suivi et d'évaluation pour pouvoir déterminer régulièrement dans quelle mesure l'accès à une gamme complète de soins et de services de santé dans le cadre du système de santé devient plus équitable et la protection contre les risques financiers s'améliore et à tirer le maximum de ces dispositifs pour la prise des décisions politiques ;

15) de mettre à profit chaque année la Journée internationale de la couverture sanitaire universelle, y compris en envisageant des activités adaptées, conformément aux priorités et aux besoins nationaux ;

2. INVITE l'ensemble des partenaires de la coopération en faveur du développement et des parties prenantes du secteur de la santé et d'autres secteurs à harmoniser, à coordonner et à renforcer le soutien apporté aux pays dans la réalisation de leurs objectifs en vue de l'instauration de la couverture sanitaire universelle, et à favoriser la collaboration de ces partenaires et parties prenantes, selon qu'il conviendra, à l'élaboration du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous afin d'accélérer les progrès sur la voie de l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et d'autres objectifs de développement durable et cibles liés à la santé, en vue de réaliser le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

3. PRIE le Directeur général :

1) de soutenir pleinement les États Membres, en collaboration avec l'ensemble du système des Nations Unies et d'autres parties intéressées, dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030, notamment en ce qui concerne le renforcement des systèmes de santé, en particulier en renforçant le travail normatif de l'OMS et la capacité de l'Organisation à apporter aux États Membres un appui technique et des conseils sur la politique à mener ;

2) de collaborer étroitement avec l'Union interparlementaire pour sensibiliser davantage les parlementaires à la couverture sanitaire universelle et les associer pleinement à l'action de plaidoyer et obtenir un appui politique durable dans l'instauration de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 ;

3) de faciliter et de favoriser l'échange, entre les États Membres de l'OMS, de connaissances, de données d'expérience, de meilleures pratiques, d'enseignements et d'informations sur les obstacles rencontrés concernant la couverture sanitaire universelle, notamment en y associant les acteurs non étatiques concernés, selon qu'il conviendra, ainsi que des initiatives comme le Partenariat international de santé pour la couverture sanitaire universelle à l'horizon 2030, et en appui au processus de préparation et à la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle ;

4) d'établir un rapport sur la couverture sanitaire universelle qui apportera une contribution technique favorisant la tenue de discussions éclairées à la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle ;

5) de mettre à profit la Journée internationale de la couverture sanitaire universelle pour faire avancer les travaux en la matière, y compris en appelant à un engagement politique accru en faveur de l'instauration de la couverture sanitaire universelle ;

6) de faire rapport tous les deux ans à l'Assemblée de la Santé sur l'application de la présente résolution, une première fois à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé en 2020 puis jusqu'à la Quatre-Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé en 2030, dans le cadre du système de rapports sur l'application de la résolution WHA69.11 (2016).

= = =