SOIXANTE-TREIZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **WHA73.1**

Point 3 de l'ordre du jour **19 mai 2020**

Riposte à la COVID-19

La Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le discours du Directeur général sur la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) en cours,[1]

Profondément préoccupée par la morbidité et la mortalité imputables à la pandémie de COVID-19, par les répercussions sur la santé physique et mentale et le bien-être social, ainsi que sur les économies et les sociétés et par l'aggravation des inégalités qui en résultent au sein des pays et entre eux ;

Témoignant sa solidarité à tous les pays touchés par la pandémie, présentant ses condoléances et exprimant sa sympathie à l'ensemble des familles des victimes de la COVID-19 ;

Soulignant qu'il incombe au premier chef aux gouvernements d'adopter et de mettre en œuvre des interventions pour faire face à la pandémie de COVID-19 qui soient adaptées à leur contexte national et de mobiliser les ressources nécessaires pour y parvenir ;

Rappelant le mandat constitutionnel de l'OMS, consistant à agir, entre autres, en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international, et considérant le rôle de chef de file de l'Organisation dans le cadre plus large de la riposte des Nations Unies ainsi que l'importance d'une coopération multilatérale renforcée afin de contrer la pandémie de COVID-19 et ses conséquences négatives majeures ;

Rappelant également que la Constitution de l'OMS stipule que la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité, et 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 en outre la déclaration par le Directeur général le 30 janvier 2020 d'une urgence de santé publique de portée internationale concernant le nouveau coronavirus (2019-nCoV) et les recommandations temporaires émises par le Directeur général en application du Règlement sanitaire international (2005) sur les conseils du Comité d'urgence convoqué dans le cadre de la riposte au 2019-nCoV ;

---

[1] Document A73/3.

Rappelant aussi les résolutions de l'Assemblée générale des Nations Unies 74/270 (2020) intitulée « Solidarité mondiale dans la lutte contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) » et 74/274, intitulée « Coopération internationale visant à assurer l'accès mondial aux médicaments, aux vaccins et au matériel médical pour faire face à la COVID-19 » ;

Notant la résolution EB146.R10 (2020) intitulée « Renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire : application du Règlement sanitaire international (2005) » et réitérant l'obligation qui incombe à l'ensemble des États Parties d'appliquer et de respecter pleinement le Règlement sanitaire international (2005) ;

Notant également le Plan stratégique de préparation et de riposte de l'OMS et le Plan de réponse humanitaire global contre la COVID-19 des Nations Unies ;

Sachant que les répercussions de la pandémie de COVID-19 se font sentir de manière disproportionnée sur les pauvres et sur les personnes les plus vulnérables, et qu'elle a une incidence sur les acquis en matière de santé et de développement, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et dans les pays en développement, entravant ainsi la réalisation des objectifs de développement durable et de la couverture sanitaire universelle, notamment par le renforcement des soins de santé primaires, et réitérant qu'il importe de déployer des efforts continus et concertés et de fournir une aide au développement, et constatant en outre avec une vive préoccupation les conséquences des niveaux élevés d'endettement sur la capacité des pays à résister au choc de la COVID-19 ;

Considérant en outre les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la santé, notamment la faim et la malnutrition, une plus grande violence à l'égard des femmes, des enfants et des agents de santé de première ligne, ainsi que les perturbations touchant les soins prodigués aux personnes âgées et aux personnes handicapées ;

Soulignant la nécessité de protéger les populations de la COVID-19, en particulier les personnes atteintes de pathologies préexistantes, les personnes âgées et les autres groupes à risque, notamment les professionnels de la santé, les agents de santé et autres agents de première ligne concernés, et plus particulièrement les femmes, qui représentent la majorité des personnels de santé, ainsi que les personnes handicapées, les enfants, les adolescents et les personnes vulnérables, et soulignant qu'il importe à cet égard d'adopter des mesures qui tiennent compte de l'âge et des questions de genre et qui soient adaptées aux personnes handicapées ;

Sachant que tous les pays doivent avoir un accès libre et rapide à des produits de diagnostic, à des traitements, à des médicaments et à des vaccins de qualité, sûrs, efficaces et abordables, à des technologies de santé essentielles et aux éléments qui les constituent ainsi qu'au matériel pour pouvoir mettre en place la riposte à la COVID-19 ;

Notant la nécessité de garantir un accès libre et sûr pour le personnel humanitaire, en particulier le personnel médical intervenant dans le cadre de la pandémie de COVID-19, pour ses moyens de transport et pour son matériel, et de veiller à la protection des hôpitaux et des autres établissements de santé ainsi qu'à la livraison des fournitures et du matériel, afin de permettre à ce personnel d'apporter de manière efficace et en toute sécurité une assistance aux populations civiles touchées ;

Rappelant la résolution 46/182 du 19 décembre 1991 de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulée « Renforcement de la coordination de l'aide humanitaire d'urgence de l'Organisation des Nations Unies » ainsi que l'ensemble des résolutions ultérieures de l'Assemblée générale sur ce sujet, notamment la résolution 74/118 du 16 décembre 2019 ;

Soulignant que le respect du droit international, y compris du droit international humanitaire, est essentiel pour endiguer les flambées de COVID-19 pendant les conflits armés et en atténuer l'incidence ;

Consciente en outre des nombreuses répercussions sur la santé publique, des difficultés et des besoins en ressources imprévus créés par la pandémie de COVID-19 en cours et ses éventuelles réémergences, ainsi que de la multitude et de la complexité des mesures nécessaires, immédiates et à long terme, de la coordination et de la collaboration, qui sont requises à tous les niveaux de gouvernance, dans l'ensemble des organisations et des secteurs, y compris la société civile et le secteur privé, pour mener une riposte de santé publique efficace et coordonnée à la pandémie, en veillant à ne laisser personne de côté ;

Consciente également de l'importance de la planification et de la préparation en vue de la phase de relèvement, notamment pour atténuer l'incidence de la pandémie et les conséquences non voulues des mesures de santé publique sur la société, la santé publique, les droits humains et l'économie ;

Se déclarant optimiste quant à la possibilité de maîtriser et de surmonter la pandémie de COVID-19 et d'en atténuer l'incidence en faisant preuve de leadership, de coopération mondiale soutenue, d'unité et de solidarité,

1. APPELLE, dans un esprit d'unité et de solidarité, à intensifier la coopération et la collaboration à tous les niveaux de manière à endiguer et à maîtriser la pandémie de COVID-19 et à en atténuer l'incidence ;

2. RECONNAÎT le rôle de chef de file de l'OMS ainsi que le rôle fondamental du système des Nations Unies pour mobiliser et coordonner la riposte mondiale et globale à la pandémie de COVID-19 et les efforts essentiels des États Membres à cet égard ;

3. EXPRIME toute sa gratitude aux professionnels de la santé, aux agents de santé et aux autres agents de première ligne concernés, ainsi qu'au Secrétariat de l'OMS, et leur apporte son soutien pour leur dévouement, leurs efforts et leurs sacrifices, qui vont bien au-delà de ce qui est attendu d'eux, dans le cadre de la riposte à la pandémie de COVID-19 ;

4. DEMANDE l'accès universel, rapide et équitable et la juste distribution de tous les produits et de toutes les technologies de santé essentiels de qualité, sûrs, efficaces et abordables, y compris leurs éléments constitutifs et leurs précurseurs, qui sont nécessaires à la riposte contre la pandémie de COVID-19, en en faisant une priorité mondiale, et l'élimination urgente des obstacles injustifiés à cet accès dans le respect des dispositions des traités internationaux concernés, y compris les dispositions de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) ainsi que les flexibilités énoncées dans la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique ;

5. RÉITÈRE combien il est important de répondre d'urgence aux besoins des pays à revenu faible ou intermédiaire afin de combler les lacunes dans les efforts déployés pour surmonter la pandémie moyennant une aide au développement et une aide humanitaire adaptées et rapides ;

6. EST CONSCIENTE du rôle d'une immunisation à grande échelle contre la COVID-19, en tant que bien public mondial en rapport avec la santé, pour prévenir, endiguer et éliminer la transmission afin de mettre un terme à la pandémie, dès lors que des vaccins sûrs, de qualité, efficaces, performants, accessibles et abordables seront disponibles ;

7. APPELLE les États Membres,[1] dans le contexte de la pandémie de COVID-19 :

1) à mettre en place une riposte engageant l'ensemble des pouvoirs publics et de la société, y compris par l'application d'un plan d'action national intersectoriel sur la COVID-19 qui reprenne des mesures immédiates et à long terme visant à renforcer durablement leur système de santé et leurs systèmes de protection sociale ainsi que leurs capacités de préparation, de surveillance et d'intervention en tenant compte des orientations de l'OMS, selon le contexte national, et en garantissant la participation des communautés et la collaboration des parties prenantes concernées ;

2) à appliquer des plans d'action nationaux par la mise en place, selon les spécificités de leur contexte, de mesures contre la COVID-19 qui soient globales, proportionnées et assorties de délais, et tiennent compte de l'âge, du handicap et des questions de genre, à l'échelle de l'ensemble des pouvoirs publics, en veillant au respect des droits humains et des libertés fondamentales et en prêtant une attention particulière aux besoins des personnes vulnérables, en encourageant la cohésion sociale, en prenant les mesures nécessaires pour assurer la protection sociale et la protection contre les difficultés financières et en s'attachant à prévenir l'insécurité, la violence, la discrimination, la stigmatisation et la marginalisation ;

3) à veiller à ce que les restrictions de mouvements de personnes, de matériel médical et de médicaments, dans le contexte de la pandémie de COVID-19, soient temporaires et spécifiques et à aménager des exceptions pour les mouvements de personnel humanitaire et d'agents de santé, y compris d'agents de santé communautaires, leur permettant de s'acquitter de leurs fonctions, de même que pour le transfert du matériel et des médicaments nécessaires aux activités des organisations humanitaires ;

4) à prendre des mesures pour faciliter l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène, et aux moyens de lutte anti-infectieuse, en veillant à ce qu'une attention suffisante soit accordée à la promotion des mesures d'hygiène personnelle dans tous les contextes, y compris dans les situations de crise humanitaire et en particulier dans les établissements de santé ;

5) à assurer la continuité opérationnelle du système de santé, envisagé sous tous ses aspects, suivant le contexte national et les priorités nationales, afin de pouvoir mener une action de santé publique efficace face à la pandémie de COVID-19 et aux autres épidémies en cours et de veiller à la prestation continue, en toute sécurité, de services au niveau de la population et des personnes, entre autres face aux maladies transmissibles (notamment par la poursuite des programmes de vaccination), aux maladies tropicales négligées et aux maladies non transmissibles, ainsi que dans les domaines de la santé mentale, de la santé de la mère et de l'enfant et de la santé sexuelle et reproductive ; et à promouvoir une meilleure nutrition pour la femme et pour l'enfant ; en reconnaissant à cet égard qu'il est important d'accroître le financement national et l'aide au développement, lorsque nécessaire, en vue d'instaurer la couverture sanitaire universelle ;

6) à fournir à la population des informations fiables et complètes sur la COVID-19 et sur les mesures prises par les autorités en riposte à la pandémie, et à prendre des mesures face à la diffusion d'informations fausses et trompeuses et aux actes de cybermalveillance ;

7) à donner accès à des services sûrs de dépistage, de traitement et de soins palliatifs de la COVID-19, en veillant particulièrement à protéger les personnes ayant des pathologies préexistantes, les personnes âgées et les autres personnes à risque, en particulier les professionnels de la santé, les agents de santé et les autres agents de première ligne concernés ;

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

8) à faire en sorte que les professionnels de la santé, les agents de santé et les autres agents de première ligne exposés à la COVID-19 aient accès aux équipements de protection individuelle et aux autres produits et formations nécessaires, notamment en fournissant un soutien psychosocial ; à prendre des mesures pour leur protection au travail, en facilitant leur accès au travail et en leur offrant une rémunération adaptée ; et à envisager la mise en place du partage et de la délégation des tâches pour optimiser l'emploi des ressources ;

9) à tirer parti des technologies numériques pour la riposte à la COVID-19, y compris face à ses conséquences socioéconomiques, en accordant une attention particulière à la réduction de la fracture numérique, à l'autonomisation des patients, à la confidentialité des données, aux questions de sécurité et aux enjeux juridiques et éthiques, et à la protection des données personnelles ;

10) à communiquer en temps voulu à l'OMS des informations de santé publique exactes et suffisamment détaillées relatives à la pandémie de COVID-19, comme l'exige le Règlement sanitaire international (2005) ;

11) dans le cadre de la COVID-19, à mettre à disposition de l'OMS et des autres pays, selon qu'il conviendra, les connaissances, les enseignements tirés de l'expérience, les meilleures pratiques, les données, les supports et les produits nécessaires pour la riposte ;

12) à collaborer afin de promouvoir la recherche-développement à financement privé comme à financement public, y compris l'innovation ouverte, dans tous les domaines pertinents, sur les mesures nécessaires pour endiguer la pandémie de COVID-19 et y mettre un terme, et en particulier sur les vaccins, les produits de diagnostic et les traitements, et à communiquer les informations pertinentes à l'OMS ;

13) à optimiser l'utilisation prudente des antimicrobiens dans le traitement de la COVID-19 et des infections secondaires afin d'empêcher l'apparition de la résistance aux antimicrobiens ;

14) à renforcer les mesures en faveur de la participation des femmes à toutes les étapes des processus décisionnels, et à intégrer une perspective de genre dans la riposte à la COVID-19 et pendant la phase de relèvement ;

15) à fournir un financement durable à l'OMS pour qu'elle soit en mesure de répondre pleinement aux besoins en santé publique dans la riposte mondiale à la COVID-19, en veillant à ne laisser personne de côté ;

8. APPELLE les organisations internationales et les autres parties prenantes :

1) à apporter à tous les pays qui en font la demande un soutien à la mise en œuvre des plans d'action nationaux multisectoriels et au renforcement des systèmes de santé en vue de riposter à la pandémie de COVID-19, ainsi qu'aux efforts qu'ils déploient pour continuer d'assurer en toute sécurité les autres fonctions et services essentiels de santé publique ;

2) à collaborer à tous les niveaux pour mettre au point, tester et produire à grande échelle des produits de diagnostic, des traitements, des médicaments et des vaccins sûrs, efficaces, de qualité et abordables pour la riposte à la COVID-19, y compris en utilisant les mécanismes existants de mise en commun volontaire de brevets et d'octroi volontaire de licences de brevets pour faciliter un accès rapide, équitable et économiquement abordable à ces produits, conformément aux dispositions des traités internationaux pertinents, y compris les dispositions de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC) et les flexibilités confirmées dans la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique ;

3) à agir, le cas échéant en coordination avec les États Membres, face à la prolifération d'informations fausses ou trompeuses, en particulier dans la sphère numérique, et face à la prolifération d'actes de cybermalveillance sapant l'action de santé publique, et à fournir un appui pour que des données et des informations claires, objectives et scientifiquement fondées soient rapidement communiquées au public ;

9. PRIE le Directeur général :

1) de continuer d'œuvrer avec le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et les organisations multilatérales compétentes, y compris les organismes signataires du Plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous, à une riposte globale et coordonnée mobilisant l'ensemble du système des Nations Unies pour aider les États Membres à agir face à la pandémie de COVID-19, en pleine coopération avec les gouvernements, selon qu'il conviendra, en démontrant son leadership en matière de santé dans le système des Nations Unies ; et de continuer de jouer le rôle de chef de file du Groupe sectoriel pour la santé dans l'action humanitaire des Nations Unies ;

2) de continuer de renforcer les capacités de l'OMS à tous les niveaux afin qu'elle puisse s'acquitter pleinement et efficacement des fonctions qui lui incombent au titre du Règlement sanitaire international (2005) ;

3) d'aider, et de continuer d'inviter, tous les États Parties à prendre les mesures requises par les dispositions du Règlement sanitaire international (2005), notamment en apportant tout l'appui nécessaire aux pays afin de développer, de renforcer et de maintenir leurs capacités de s'y conformer pleinement ;

4) d'apporter un appui aux pays qui le demandent, suivant leur contexte national, afin d'assurer en toute sécurité la continuité opérationnelle du système de santé dans tous les aspects nécessaires à une action de santé publique efficace face à la pandémie de COVID-19 et aux autres épidémies en cours, et afin d'assurer la prestation continue, en toute sécurité, de services au niveau de la population et des personnes, entre autres face aux maladies transmissibles (notamment par la poursuite des programmes de vaccination), aux maladies tropicales négligées et aux maladies non transmissibles, et dans les domaines de la santé mentale, de la santé de la mère et de l'enfant et de la santé sexuelle et reproductive ; et de promouvoir une meilleure nutrition pour la femme et pour l'enfant ;

5) d'apporter un appui aux pays qui le demandent pour l'élaboration, l'application et l'adaptation de plans de riposte nationaux pertinents face à la COVID-19, en élaborant, diffusant et actualisant des produits normatifs et des orientations techniques, des outils d'apprentissage, des données et des éléments scientifiques pour les interventions face à la COVID-19, notamment pour combattre les informations fausses ou trompeuses et les actes de cybermalveillance ; et de continuer d'agir face aux médicaments et aux produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés ;

6) de continuer à collaborer étroitement avec l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et les pays, dans le cadre de l'approche « Un monde, une santé » en vue d'identifier la source zoonotique du virus et de déterminer par quelle voie il s'est introduit dans la population humaine, y compris en examinant le rôle potentiel d'hôtes intermédiaires, notamment moyennant des missions scientifiques et des missions de collaboration sur le terrain qui permettront de cibler les interventions et d'établir un programme de recherche visant à réduire le risque d'apparition d'incidents similaires et à fournir des orientations sur les moyens à mettre en œuvre pour prévenir les infections par le coronavirus 2 du

syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) chez l'homme et chez l'animal et éviter l'apparition de nouveaux réservoirs zoonotiques, et à réduire encore les risques d'émergence et de transmission des zoonoses ;

7) de fournir régulièrement aux États Membres, y compris par l'intermédiaire des organes directeurs, des informations sur les résultats des efforts de collecte de fonds, sur l'application mondiale du Plan stratégique de préparation et de riposte de l'OMS et sur l'affectation des ressources financières par son intermédiaire, y compris les déficits de financement et les résultats obtenus, de manière transparente, responsable et rapide, en particulier en ce qui concerne le soutien apporté aux pays ;

8) rapidement, notant le paragraphe 2 de la résolution 74/274 de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulée « Coopération internationale visant à assurer l'accès mondial aux médicaments, aux vaccins et au matériel médical pour faire face à la COVID-19 », et en consultation avec les États Membres[1] et avec la contribution d'organisations internationales compétentes, de la société civile et du secteur privé, selon qu'il conviendra, de déterminer et de présenter des options conformes aux dispositions des traités internationaux pertinents, y compris les dispositions de l'Accord sur les ADPIC et les flexibilités énoncées dans la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, qui pourront être utilisées pour renforcer les capacités de mise au point, de production et de distribution nécessaires pour assurer en toute transparence un accès équitable et rapide à des produits de diagnostic, des traitements, des médicaments et des vaccins de qualité, sûrs, abordables et efficaces pour la riposte à la COVID-19 en tenant compte des mécanismes, des outils et des initiatives existants, comme le Dispositif pour accélérer l'accès aux outils de lutte contre la COVID-19 (ACT), et les appels à contributions pertinents, tels que la campagne « Réponse mondiale au coronavirus », pour examen par les organes directeurs ;

9) de veiller à ce que le Secrétariat dispose de ressources suffisantes pour appuyer les États Membres dans la délivrance des homologations nécessaires pour engager rapidement des mesures adaptées contre la COVID-19 ;

10) de lancer, au moment approprié le plus proche et en consultation avec les États Membres,[1] un processus d'évaluation impartiale, indépendante et complète par étapes, notamment en utilisant les mécanismes existants,[2] selon qu'il conviendra, pour examiner l'expérience acquise et les leçons tirées de la riposte sanitaire internationale coordonnée par l'OMS face à la COVID-19, y compris : i) l'efficacité des mécanismes dont dispose l'OMS ; ii) fonctionnement du Règlement sanitaire international (2005) et l'état d'application des recommandations pertinentes des précédents comités d'examen du RSI ; iii) la contribution de l'OMS aux efforts à l'échelle des Nations Unies ; et iv) les mesures prises par l'OMS face à la pandémie de COVID-19 et leur chronologie ; et de formuler des recommandations en vue d'améliorer les capacités mondiales de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies, notamment en renforçant, le cas échéant, le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire ;

11) de faire rapport à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé sur l'application de la présente résolution.

Deuxième séance plénière, 19 mai 2020
A73/VR/2

= = =

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

[2] Notamment un comité d'examen du RSI et le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire.