



## Troisième rapport de la Commission B

### (Projet)

La Commission B a tenu ses cinquième, sixième et septième séances le 27 mai 2022 sous la présidence de M. Rajesh Bhushan (Inde).

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

**Pilier 1 : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant de la couverture sanitaire universelle**

15. Ressources humaines pour la santé

- S'engager pour la santé : projet de plan d'action 2022-2030

Une résolution intitulée :

- Ressources humaines pour la santé

**Pilier 3 : Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être**

18. Le point sur les questions examinées par le Conseil exécutif

18.1 La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant

Une décision

18.2 Cadre de mise en œuvre de l'OMS pour le troisième milliard

Une résolution intitulée :

- Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé : pour un avenir sain et résilient dans les petits États insulaires en développement

Une résolution intitulée :

- Promotion du bien-être et de la santé
- Stratégie mondiale de l’OMS pour la sécurité sanitaire des aliments

Une décision

Une décision intitulée

- Réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse

**Pilier 2 : Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d’urgence sanitaire**

17.2 Initiative mondiale Santé pour la paix

Une décision

## Point 15 de l'ordre du jour

### Ressources humaines pour la santé

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le projet de plan d'action 2022-2030 intitulé « S'engager pour la santé » ;<sup>1</sup>

Rappelant la résolution WHA74.14 (2021) et les résolutions antérieures, et réaffirmant les dispositions de la résolution WHA74.14 visant à protéger et préserver les personnels de santé et d'aide à la personne et à investir en leur faveur ;

Notant la persistance des perturbations des services de santé essentiels et de la prestation de services liés à la maladie à coronavirus (COVID-19), notamment : a) toutes les contre-mesures médicales, y compris les équipements de protection individuelle, les vaccins, les produits de diagnostic et les traitements, et b) le traitement en cas de maladie, y compris dans une unité de soins intensifs, en raison, entre autres, d'un accès inéquitable à des produits de santé de qualité, sûrs, efficaces et d'un coût abordable dans les pays et d'un pays à l'autre et de la disponibilité insuffisante de personnel dans la plupart des pays ;

Préoccupée par le fait que les progrès accomplis dans la lutte contre la pénurie mondiale de personnels de santé sont inéquitables, et révélateurs des variations entre les régions, en particulier dans les pays figurant sur la Liste OMS d'appui et de sauvegarde pour les personnels de santé (2020) ;

Inquiète des problèmes de plus en plus nombreux qui pèsent sur la santé, le bien-être, la vie et la sécurité des personnels de santé et d'aide à la personne, y compris les attaques que subissent les personnels et les établissements de santé depuis le début de la pandémie de COVID-19, et notamment dans les situations de conflit et autres au cours des dernières années et en particulier des derniers mois, et la hausse constatée de la détresse psychologique et des problèmes de santé mentale vécus par les personnels de santé et d'aide à la personne, qui ont été exacerbés par l'apparition de la pandémie de COVID-19, entraînant une baisse de la productivité et de la performance, et se répercutant sur le maintien en poste du personnel ;

Prenant acte de la résolution 2286 (2016) du Conseil de sécurité des Nations Unies sur la protection des blessés et des malades, du personnel médical et des agents humanitaires en période de conflit armé ; et considérant la résolution WHA70.6 (2017), dans laquelle est reconnue la nécessité d'accroître considérablement la protection et la sécurité des personnels du secteur sanitaire et social et des établissements de santé dans toutes les situations, y compris les urgences de santé publique aiguës et prolongées ainsi que les crises humanitaires ;

Rappelant en outre la résolution WHA63.16 (2010) sur le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, portant adoption du Code, dans lequel il est reconnu que des effectifs suffisants et disponibles de personnels de santé sont un élément fondamental d'un système de santé intégré et efficace et pour la fourniture des services de santé ; et consciente de la nécessité d'atténuer les effets potentiellement négatifs des migrations de personnel sur les systèmes de santé, surtout ceux des pays en développement ;

---

<sup>1</sup> Document A75/12.

Gardant à l'esprit les recommandations du rapport du Groupe consultatif d'experts sur l'utilité et l'efficacité du Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé concernant la nécessité d'une application complète du Code et de mesures de soutien et de sauvegarde pour le personnel et les systèmes de santé moyennant une coopération internationale renforcée, notamment pour les pays confrontés aux difficultés les plus grandes ;

Notant l'inadéquation entre d'une part, les besoins régionaux et mondiaux en personnels pour assurer la couverture sanitaire universelle, le relèvement après la COVID-19 et la préparation et la riposte aux situations d'urgence futures, et d'autre part, l'investissement insuffisant dans l'éducation, l'emploi décent, la formation continue et le maintien en poste des personnels de santé et d'aide à la personne ;

Consciente de la nécessité de continuer de promouvoir l'équité pour les femmes dans le secteur de la santé et des soins et soulignant le rôle essentiel que les femmes, qui représentent près de 70 % des agents de santé, jouent dans ce secteur,

1. ADOPTE le Plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé » en tant que plateforme et mécanisme de mise en œuvre visant à accélérer les investissements dans l'éducation, les compétences, l'emploi, la sauvegarde et la protection des personnels de santé et d'aide à la personne ;

2. INVITE les États Membres,<sup>1</sup> suivant les circonstances et les priorités nationales :

1) à mettre en œuvre le Plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé » et à intégrer, le cas échéant, les objectifs et les mesures prévus par celui-ci en matière de planification et de financement, d'éducation et d'emploi, ainsi que de protection et de performance des personnels dans leurs stratégies, plans d'investissement et programmes relatifs aux personnels de santé et d'aide à la personne aux niveaux national et infranational, conformément à la résolution WHA74.14 ;

2) à mettre en œuvre des options stratégiques et des mesures, en s'appuyant sur des partenariats, une coordination et un financement multisectoriels, et à en assurer le suivi, de façon :

a) à renforcer la protection et la sauvegarde, et à optimiser la répartition, le déploiement et l'utilisation des personnels de santé et d'aide à la personne, en mettant l'accent sur l'emploi, l'inclusion et la participation des femmes à tous les niveaux et des jeunes ;

b) à concevoir des approches régionales et mondiales en vue de renforcer les capacités multidisciplinaires des personnels de santé et d'aide à la personne afin de répondre aux besoins de la population, en mettant en particulier l'accent sur les groupes les plus vulnérables, et de permettre le fonctionnement de systèmes de santé et la prestation de services efficaces, en accordant une attention particulière à l'équité, à l'accessibilité, à la diversité et à l'inclusion sociale ;

c) à optimiser les avantages sanitaires, sociaux et économiques de l'investissement consacré aux personnels de santé et d'aide à la personne, en vue de parvenir à la couverture sanitaire universelle ;

---

<sup>1</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

- 3) à utiliser, le cas échéant, le pacte mondial pour les personnels de santé et d'aide à la personne pour éclairer l'examen, l'action et la mise en œuvre au niveau national afin de protéger et de soutenir les personnels de santé et d'aide à la personne ;
  - 4) à s'engager aux niveaux national, régional et mondial à entreprendre et à accélérer les travaux visant à étoffer les effectifs dans le domaine de la santé et de l'aide à la personne au moyen de programmes de formation et en faisant appel aux meilleurs établissements d'enseignement et de formation existants, les plateformes en ligne et les possibilités d'apprentissage hybride ; et à accroître l'intégration du personnel formé dans les systèmes de santé et de soins grâce à des pratiques d'emploi durables ;
3. INVITE les partenaires et les parties prenantes du secteur de la santé dans son ensemble et d'autres secteurs intéressés, le cas échéant, aux niveaux local, national, régional et international à se mobiliser pour la mise en œuvre du Plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé », et à l'appuyer, de façon :
- 1) à mettre en œuvre, le cas échéant, des initiatives nationales, régionales et mondiales en faveur de l'emploi afin de promouvoir des emplois décents, y compris pour les jeunes et les femmes dans le secteur de la santé et des soins ;
  - 2) à inviter les États Membres et les organismes régionaux à consacrer des investissements à l'éducation et à offrir des possibilités de formation en présentiel et au moyen de plateformes d'apprentissage hybride ou d'autres plateformes technologiques afin de permettre un meilleur accès aux outils d'apprentissage, y compris par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS ;
  - 3) à soutenir le fonds d'affectation spéciale pluripartenaire « S'engager pour la santé » et à encourager le financement direct à l'intention des États Membres pour la mise en œuvre du Plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé », en collaboration avec les parties prenantes au niveau national, les institutions des Nations Unies et les partenaires d'exécution ;
4. PRIE le Directeur général :
- 1) de soutenir la mise en œuvre du Plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé » dans les États Membres au moyen d'un appui technique, et de mobiliser des fonds et des compétences qui auront un effet catalyseur, en particulier pour les pays figurant sur la Liste OMS d'appui et de sauvegarde pour les personnels de santé (2020), en tirant parti des plateformes de formation existantes mises en place par l'OMS, telles que l'Académie de l'OMS, en tant que ressource clé pour les professionnels de la santé mondiale, les dirigeants politiques, les chefs d'entreprise et les représentants de la société civile ;
  - 2) d'apporter un appui aux États Membres sur la façon de protéger les personnels de santé et d'aide à la personne, de préserver leurs droits et de promouvoir et de garantir un travail décent, exempt de toute discrimination, y compris raciale, dans un cadre de pratique sûr et porteur, y compris en tenant compte, le cas échéant, du pacte mondial pour les personnels de santé et d'aide à la personne ;
  - 3) de rendre compte des progrès accomplis dans l'application de la présente résolution aux Soixante-Dix-Huitième et Quatre-Vingt-Unième Assemblées mondiales de la Santé (en 2025 et 2028, respectivement), en s'alignant sur les exigences en matière de rapports relatives à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 et au Code de pratique mondiale de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé ; et également de faire rapport à la Quatre-Vingt-Troisième Assemblée mondiale de la Santé (en 2030), avant que le Plan d'action 2022-2030 « S'engager pour la santé » n'arrive à son terme.

## Point 18.1 de l'ordre du jour

### La nutrition chez la mère, le nourrisson et le jeune enfant

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général,<sup>1</sup>

A décidé de prier le Directeur général :

- 1) d'élaborer des orientations à l'intention des États Membres sur les mesures réglementaires visant à restreindre la commercialisation des substituts du lait maternel par voie numérique, afin que les règlements existants et nouveaux censés mettre en application le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et les résolutions pertinentes ultérieures de l'Assemblée de la Santé couvrent de manière adéquate les pratiques de commercialisation par voie numérique ;
- 2) de faire rapport sur l'exécution de la tâche indiquée au paragraphe 1) à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, en 2024.

---

<sup>1</sup> A75/10 Rev.1.

## Point 18.2 de l'ordre du jour

### **Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé : pour un avenir sain et résilient dans les petits États insulaires en développement**

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général ;<sup>1</sup>

Notant que la crise climatique persistante menace la santé des populations de tous les États Membres, mais que les populations des petits États insulaires en développement comptent parmi les premières et les plus durement touchées ;

Notant aussi que, mis à part les changements climatiques, les petits États insulaires en développement font face à d'énormes défis communs en matière de santé et de développement durable, découlant des risques naturels et d'origine humaine, de la dégradation de l'environnement, des urgences sanitaires, de la perte de biodiversité, de la pandémie de COVID-19, des chocs économiques externes, de la malnutrition, des maladies non transmissibles et des problèmes de santé mentale ;

Consciente du fait que les petits États insulaires en développement sont touchés de manière disproportionnée par les changements climatiques, ce qui freine leurs progrès dans la réalisation du Programme de développement durable à l'horizon 2030, y compris l'objectif 3 de développement durable relatif à la santé et au bien-être ;

Consciente aussi du fait que la vulnérabilité des petits États insulaires en développement face aux phénomènes météorologiques extrêmes, y compris les risques naturels et d'origine humaine, et face aux chocs économiques externes montre à quel point il importe de mettre en place des systèmes de santé solides et résilients, qui reposent sur une couverture sanitaire universelle et qui mettent l'accent sur l'accès équitable, sur la qualité, ainsi que sur la protection financière et le financement du développement à l'ère de la COVID-19 et après ;

Rappelant la résolution 69/15 (2014) de l'Assemblée générale des Nations Unies, dans laquelle sont définies les modalités d'action accélérées des petits États insulaires en développement (Orientations de Samoa), et la résolution 70/1 (2015), par laquelle le Programme de développement durable à l'horizon 2030 a été adopté dans le but commun de prendre les mesures porteuses de transformation nécessaires pour engager le monde sur une voie durable et marquée par la résilience, en veillant à ce que personne ne soit laissé de côté, et notant qu'il existe une corrélation entre un degré de vulnérabilité élevé et le ralentissement des progrès dans la réalisation des objectifs de développement durable ;

Rappelant le mémorandum d'accord que l'OMS a conclu avec la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques en marge de la vingt-troisième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre (COP23), ainsi que le lancement de l'initiative spéciale visant à protéger les populations des petits États insulaires en développement et le rapport présenté à la Soixante-Treizième Assemblée mondiale de la Santé, en mai 2020, sur la mise en œuvre du plan ;

---

<sup>1</sup> Document A75/10 Rev.1 (point 18.2, Cadre de mise en œuvre de l'OMS pour le troisième milliard).

Saluant l'initiative du Directeur général consistant à accueillir, les 28 et 29 juin 2021, le premier Sommet des PEID sur la santé, intitulé « Pour un avenir sain et résilient dans les petits États insulaires en développement » ;

Se félicitant de la Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé<sup>1</sup> dont sont convenus les petits États insulaires en développement qui sont Membres de l'OMS ;

Prenant note des mesures qu'il est proposé à tous les partenaires des petits États insulaires en développement de prendre dans la Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé afin qu'ils puissent mettre en œuvre les mesures clés nécessaires pour prévenir et combattre les menaces urgentes qui pèsent sur les petits États insulaires en développement ;

Donnant acte de l'engagement pris par le Directeur général de concrétiser les mesures qu'il est demandé au Secrétariat de prendre comme suite à la Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé, notamment s'agissant de créer un groupe de chefs de file pour la santé et d'organiser un deuxième Sommet des PEID sur la santé en 2023 ;

Prenant note de la Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé, dans laquelle sont mis en évidence les problèmes et les besoins urgents des petits États insulaires en développement en matière de santé, l'objectif étant de faire entendre la voix de ces pays, de promouvoir une action concertée et de renforcer les partenariats et le financement dans les domaines de la santé et du développement ;

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres<sup>2</sup> à renforcer leur collaboration et leurs partenariats de sorte à prendre en considération la vulnérabilité singulière des petits États insulaires en développement, en répondant aux différents besoins et priorités en matière de santé mis en lumière dans la Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé et en aidant les petits États insulaires en développement à relever les défis qu'ils continuent de rencontrer dans les domaines de la santé, des changements climatiques et du développement, y compris par la mise en œuvre des Orientations de Samoa ;

2. APPELLE tous les partenaires internationaux, régionaux et nationaux du secteur de la santé et d'autres secteurs à mener à bien les actions préconisées dans la Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé et à faire connaître les besoins des petits États insulaires en développement ainsi que les mesures requises pour y répondre ;

3. DÉCIDE de proposer la création d'un fonds de contributions volontaires pour la santé destiné aux petits États insulaires en développement, dont le mandat serait présenté à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé, parallèlement au rapport du Secrétariat sur les pratiques actuellement suivies pour financer la participation des États Membres aux réunions de l'OMS, afin, notamment, de faciliter la participation des petits États insulaires en développement aux réunions de l'OMS et de renforcer les moyens techniques et les capacités concernant des questions qui intéressent directement la situation de ces pays, et d'encourager tous les États et les partenaires à verser des contributions volontaires à ce fonds destiné aux petits États insulaires en développement ;

---

<sup>1</sup> Déclaration finale du Sommet des PEID sur la santé : Pour un avenir sain et résilient dans les petits États insulaires en développement ([https://cdn.who.int/media/docs/default-source/sids-summit/sids-summit-for-health---final-outcome-statement.pdf?sfvrsn=7a5db89f\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/sids-summit/sids-summit-for-health---final-outcome-statement.pdf?sfvrsn=7a5db89f_5), consulté le 13 mai 2022).

<sup>2</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.



4. PRIE le Directeur général :

- 1) de continuer à respecter les engagements pris avant et pendant le Sommet des PEID sur la santé, notamment :
  - a) d'aider le Groupe des chefs de file des PEID pour la santé à mener une action de sensibilisation de haut niveau et à appeler l'attention, à l'échelle mondiale, sur les défis en matière de santé auxquels font face les petits États insulaires en développement et sur les initiatives que prennent ces pays pour les relever, ainsi que sur la collaboration entre États Membres et partenaires ;
  - b) de soutenir la mobilisation d'un financement novateur et multisectoriel renforcé en faveur des petits États insulaires en développement et le renforcement des plateformes existantes pour mieux aider les petits États insulaires en développement à relever les défis urgents qui se posent en matière de santé ;
  - c) de favoriser le renforcement des cadres de collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, les États Membres<sup>1</sup> et les partenaires ;
- 2) de faire rapport à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, en 2024, sur les progrès accomplis et sur les conclusions du deuxième Sommet des PEID sur la santé.

---

<sup>1</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

## Point 18.2 de l'ordre du jour

### Promotion du bien-être et de la santé

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé,

Considérant les profondes répercussions de la situation économique, environnementale et sociale actuelle sur la santé des sociétés, des communautés et des personnes, et le potentiel qu'offrent la promotion et la protection de la santé ainsi que la prévention des maladies pour renforcer les capacités des personnes à préserver et à améliorer leur santé et leur bien-être, en plus des mesures sanitaires et sociales prises par les gouvernements ;

Réaffirmant 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 ;

Réaffirmant en outre, comme le prévoit la Constitution de l'OMS, 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 ;

Réaffirmant également que le but de l'OMS est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible ;

Réaffirmant que les gouvernements ont la responsabilité de la santé de leurs peuples ; ils ne peuvent y faire face qu'en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées ;

Rappelant la résolution de l'Assemblée générale des Nations Unies 70/1 (2015) intitulée « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », qui indique que, dans le cadre du nouveau Programme pour favoriser la santé et le bien-être physique et mental et pour allonger l'espérance de vie, nous devons assurer la couverture maladie universelle et l'accès de tous à des soins de qualité et qui affirme que personne ne doit être laissé pour compte ;

Rappelant que, dans sa résolution 67/81 (2012), l'Assemblée générale des Nations Unies considère également que la mise en place efficace et financièrement viable de la couverture sanitaire universelle repose sur un système de santé solide et adapté qui comprend des services complets de soins de santé primaires couvrant une zone géographique étendue, notamment les zones éloignées et rurales, qui accorde une attention particulière aux populations les plus défavorisées, et qui est doté d'un personnel suffisant, bien formé et motivé ainsi que des ressources nécessaires pour mettre en œuvre de vastes mesures de santé publique et une protection sanitaire, et assurer la prise en compte des déterminants de la santé grâce à des politiques intersectorielles, notamment l'instruction élémentaire des populations en matière de santé ;

Rappelant en outre le rapport de la Commission des déterminants sociaux de la santé de 2008 et les trois recommandations principales de la Commission, à savoir améliorer les conditions de vie quotidiennes, 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 ;

Rappelant également le treizième programme général de travail, 2019-2025 et l'objectif de voir un milliard de personnes supplémentaires bénéficier d'un meilleur état de santé et d'un plus grand bien-être à l'horizon 2023 ;

S'appuyant sur l'héritage de la *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé* de 1986 et prenant note des textes issus d'autres conférences mondiales précédentes sur la promotion de la santé ;

Reconnaissant que la santé et le bien-être de la population sont associés à la paix, à la sécurité, à la stabilité, à l'amélioration de la productivité et à la croissance économique et que des inégalités sociales et économiques injustes et largement évitables entre les pays et au sein de chacun d'eux peuvent avoir l'effet inverse ;

Notant que l'ensemble des environnements qui composent la société influent sur la santé et peuvent la menacer, et que, par conséquent, la promotion de la santé et du bien-être nécessite une action et un investissement durables sur le plan environnemental et financier de la part de multiples secteurs gouvernementaux et une contribution de la société au sens large, y compris une participation multisectorielle des personnes, des communautés, des organisations non gouvernementales et du secteur privé auprès des acteurs sociaux et économiques ;

Reconnaissant que, pour être efficace, la promotion de la santé et du bien-être repose sur des approches complémentaires et essentielles, y compris une approche plaçant la santé au cœur de toutes les politiques, en soulignant que les politiques publiques et les décisions prises dans des domaines autres que la santé ont un impact sur la santé des personnes et ses déterminants ; l'approche pangouvernementale, qui désigne les activités conjointes menées par divers ministères, administrations publiques et organismes publics afin de fournir des solutions communes ; ainsi que l'approche pansociétale, qui met l'accent sur le rôle de la gouvernance participative et des partenariats avec différents acteurs non étatiques à tous les niveaux, notamment le secteur privé, les organisations non gouvernementales, les communautés et les individus ;

Reconnaissant également que la promotion de la santé et du bien-être peut agir sur les déterminants de la santé et/ou les facteurs de risque au niveau de la population, de la communauté, d'un groupe spécifique ou de l'individu et dans différents contextes, en tenant compte des besoins spécifiques des personnes en situation de vulnérabilité, y compris l'élimination des obstacles comportementaux, institutionnels et environnementaux rencontrés par les personnes handicapées ;

Notant l'impact croissant des maladies non transmissibles sur la mortalité prématurée, la charge permanente que représentent les maladies transmissibles et les nouvelles contraintes que les unes et les autres imposent aux gouvernements en matière de protection et de promotion de la santé afin de parvenir à l'équité en santé et de garantir la couverture sanitaire universelle ;

Soulignant que pour avoir la capacité de prendre des décisions éclairées en matière de santé et d'adopter des comportements de recours aux soins, les individus doivent avoir atteint un niveau approprié de connaissances en santé ;

Soulignant que la mise au point d'interventions au niveau de la population, de la communauté et de l'individu en vue de renforcer les connaissances en santé et d'améliorer les résultats en matière de santé doit s'appuyer sur des données probantes, en particulier celles issues des sciences sociales et comportementales, en envisageant l'utilisation d'approches, de technologies et de moyens de communication innovants ;

Notant que de nombreuses personnes handicapées, en particulier les filles et les femmes, rencontrent des obstacles au moment d'accéder à l'information et à l'éducation, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle et reproductive et les droits en matière de procréation, tels que les prévoient le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, le

Programme d'action de Beijing et les documents issus des conférences d'examen qui ont suivi, tels qu'adoptés par l'Assemblée générale des Nations Unies ;

Rappelant que l'action multisectorielle sur les déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé, pour l'ensemble de la population et pour les personnes en situation de vulnérabilité, en fonction du degré de désavantage qu'elles subissent, est essentielle pour créer des sociétés inclusives, équitables, économiquement productives, résilientes et saines dotées d'environnements sains qui font en sorte que les options saines soient des choix simples ;

Reconnaissant l'importance de la coopération et de la solidarité nationales, internationales et mondiales dans l'intérêt équitable de tous les peuples et le rôle important que jouent les organisations multilatérales concernées, sous la direction de l'OMS, dans l'élaboration et la promotion de normes et de lignes directrices et dans le recensement et le partage de bonnes pratiques pour soutenir les mesures relatives aux déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé ;

Considérant que le fait de voir dans la santé et le bien-être humains l'un des principaux fondements d'une société prospère, inclusive et équitable au XXI<sup>e</sup> siècle est conforme à notre engagement envers les droits humains aux niveaux national, régional et international,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres :<sup>1</sup>

- 1) à renforcer la promotion de la santé et la prévention des maladies, grâce à des politiques publiques à fort impact, reposant sur des données scientifiques et les meilleures connaissances disponibles, dans tous les secteurs, élaborées dans le cadre de processus participatifs, afin de consolider les systèmes de santé, d'influer sur les déterminants de la santé et de réduire les facteurs de risque, notamment par une réglementation adéquate, et l'utilisation, pour les élaborer, des évaluations d'impact sur la santé et sur l'équité en matière de santé afin de parvenir à des résultats équitables ;
- 2) à renforcer le système de santé et à donner au personnel de santé les moyens d'agir, notamment par une formation de base et continue, pour assurer la promotion de la santé, la prévention des maladies et la communication en matière de santé à tous les niveaux des services de santé, notamment en utilisant des approches, des technologies et des moyens de communication innovants, en veillant à ce que les personnes en situation de vulnérabilité aient accès aux informations ;
- 3) à créer des environnements favorables à la santé en agissant sur les déterminants de la santé dans tous les secteurs et en réduisant les facteurs de risque, ce qui permettra aux individus de faire plus facilement des choix sains afin de favoriser la bonne santé, la sécurité et la résilience des communautés ;
- 4) à agir plus vite pour garantir une vie saine et promouvoir le bien-être et la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 pour tous à toutes les étapes de la vie et, à cet égard, réaffirmer notre détermination à faire en sorte qu'un milliard de personnes supplémentaires accèdent, d'ici à 2025, à des services de santé et de santé mentale essentiels de qualité et à des médicaments, des vaccins, des outils de diagnostic et des technologies sanitaires essentiels qui soient sûrs, de qualité et efficaces, ainsi qu'à des informations sanitaires essentielles et de qualité, en vue de parvenir à la couverture universelle d'ici à 2030 ;

---

<sup>1</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

- 5) à veiller à la mise en œuvre des fonctions essentielles de santé publique adaptées à chaque pays et à chaque contexte pour protéger et promouvoir la santé et prévenir les maladies ;
- 6) à assurer l'accès de tous à des services de soins de santé sexuelle et reproductive, y compris à des fins de planification familiale, d'information et d'éducation, et la prise en compte de la santé reproductive dans les stratégies et programmes nationaux ;
- 7) à envisager de prendre des mesures pour inclure des connaissances de base en matière de santé dans les programmes d'enseignement afin de s'assurer que tout le monde a un niveau approprié de connaissances en matière de santé, et à mettre en œuvre des interventions efficaces, à fort impact, de qualité garantie, centrées sur la personne, prenant en compte le genre, le handicap et le niveau de connaissances, axées sur l'équité et fondées sur des données probantes, en tenant compte des contextes culturels, pour répondre aux besoins de santé de tous à toutes les étapes de la vie, et en particulier des personnes handicapées et des personnes qui se trouvent en situation de vulnérabilité, en garantissant l'accès universel à des ensembles de services de santé intégrés de qualité à tous les niveaux de soins, déterminés au niveau national, pour la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic, le traitement et les soins, et la réadaptation en temps opportun, y compris en encourageant les programmes de retour au travail ;
- 8) à soutenir la mise en place, le cas échéant, de mécanismes de production, de collecte et d'échange de données probantes pour l'élaboration de politiques à fort impact visant à promouvoir et à protéger le bien-être physique, mental et social des personnes et à agir de manière globale sur les déterminants structurels, sociaux, économiques, environnementaux et autres de la santé en travaillant dans tous les secteurs suivant une approche pangouvernementale, pansociétale et plaçant la santé au cœur de toutes les politiques ;
- 9) à envisager, le cas échéant, de mettre en place des structures gouvernementales, régionales, infrarégionales et locales responsables de la promotion de la santé au niveau de la population, dotées d'un financement durable et d'un suivi permanent, et de renforcer la mise en œuvre de la promotion de la santé dans les populations et les capacités de résilience ;
- 10) à promouvoir la santé et le bien-être en adoptant des mesures coordonnées et multisectorielles tout au long de la vie et en créant les conditions permettant aux personnes de bénéficier d'une eau propre et sans danger, d'une alimentation saine issue de systèmes alimentaires durables, d'un air pur, d'un environnement sans tabac, d'une participation à la vie sociale, à l'abri de toutes les formes de discrimination et d'inégalités, en veillant à ce que chacun soit en mesure d'assumer la responsabilité de sa propre santé et de son propre bien-être, et dispose des moyens nécessaires ;
- 11) à concevoir et à adapter les systèmes et infrastructures publics, y compris les systèmes de santé qui répondent aux besoins de la population, qui sont accessibles et qui sont abordables pour tous afin de garantir l'équité en matière de santé et de contribuer à un développement économique durable et résilient ;

2. PRIE le Directeur général :

- 1) d'élaborer, dans le cadre du mandat de l'OMS, un cadre pour atteindre le bien-être en s'appuyant sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et ses 17 objectifs de développement durable, et de déterminer le rôle que la promotion de la santé y joue, en

consultation avec les États Membres,<sup>1</sup> pour examen à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session en 2023 ;

2) d'élaborer dans ce cadre un plan de mise en œuvre et de suivi dont l'objet serait de recenser des approches novatrices en matière de bien-être reposant sur des outils de promotion de la santé, les nouvelles technologies et de nouvelles approches, et de soutenir leur mise en application, afin de contribuer au programme général de travail de l'OMS ;

3) de fournir un appui technique aux États Membres afin qu'ils consolident leur gouvernance, leur financement, leurs ressources humaines, la production de données probantes, la ventilation des données et les structures de recherche pour la promotion de la santé et le bien-être ;

4) de promouvoir et de recommander une recherche interdisciplinaire scientifiquement fondée afin de consolider la base de données probantes pour les interventions visant à promouvoir la santé et le bien-être au niveau de la population, de la communauté et de l'individu, y compris en utilisant les mégadonnées, en s'appuyant sur les systèmes de mesure des objectifs de développement durable ;

5) de faire rapport à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2024, à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 2026 et à la Quatre-Vingt-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé en 2031, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à ses sessions correspondantes, sur l'application de la présente résolution.

---

<sup>1</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

## **Point 18.2 de l'ordre du jour**

### **Stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments**

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général,<sup>1</sup>

A décidé :

- 1) d'adopter la version actualisée de la stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments ;
- 2) d'inviter les États Membres à élaborer des feuilles de route nationales pour la mise en œuvre ou à rendre compte des mesures prises pour mettre en œuvre la stratégie dans le cadre des politiques et programmes existants pour la sécurité sanitaire des aliments, et à mettre à disposition les ressources financières appropriées pour financer ces travaux ;
- 3) de prier le Directeur général de faire rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la version actualisée de la stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2024 et par la suite tous les deux ans jusqu'en 2030.

---

<sup>1</sup> Document A75/10 Rev.1.

## Point 18.2 de l'ordre du jour

### **Réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse**

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport du Directeur général,

A décidé de prier le Directeur général :

- 1) de mettre à jour les orientations provisoires sur la réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels afin de répondre aux questions relatives à la portée des orientations, s'agissant notamment des espèces visées par les orientations (espèces de mammifères ou espèces de mammifères et autres espèces) et de la question de savoir s'il s'agit d'animaux vivants d'élevage ou sauvages ;
- 2) d'élaborer des plans pour soutenir les pays dans la mise en œuvre des orientations provisoires sur la réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse ;
- 3) de faire rapport à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2024, puis tous les deux ans jusqu'en 2030, sur les progrès accomplis dans la mise à jour des orientations provisoires sur la réduction des risques pour la santé publique associés à la vente de mammifères sauvages vivants sur les marchés alimentaires traditionnels dans le cadre de la lutte anti-infectieuse et des plans d'appui aux pays, et de rendre parallèlement compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la stratégie mondiale de l'OMS pour la sécurité sanitaire des aliments.



## Point 17.2 de l'ordre du jour

### Initiative mondiale Santé pour la paix

La Soixante-Quatrième Assemblée mondiale de la Santé, ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général,<sup>1</sup>

Rappelant la Constitution de l'OMS, dans laquelle il est reconnu que la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de la sécurité ; et la résolution WHA34.38 (1981), dans laquelle est mis en avant le rôle des médecins et autres personnels de santé dans la préservation et la promotion de la paix en tant que principal facteur favorisant l'instauration de la santé pour tous ;

Réaffirmant l'attachement des États Membres au Programme de développement durable à l'horizon 2030, dans lequel il est précisé, entre autres, qu'il ne peut y avoir de développement durable sans paix et de paix sans développement durable, et soulignant qu'il importe de permettre à tous de vivre en bonne santé, de promouvoir le bien-être de tous à tout âge, ainsi que d'œuvrer en faveur de sociétés justes, pacifiques et inclusives ;

Notant le rôle de l'OMS dans le cadre de son mandat en tant qu'autorité directrice et coordonnatrice, dans le domaine de la santé, des travaux ayant un caractère international,

A décidé :

- 1) de prendre note du rapport ;
- 2) de prier le Directeur général de consulter les États Membres<sup>2</sup> et les observateurs<sup>3</sup> concernant l'application de la voie à suivre proposée dans le document EB150/20 sur l'Initiative mondiale Santé pour la paix, puis d'élaborer, en pleine consultation avec les États Membres<sup>2</sup> et les observateurs<sup>3</sup> et en étroite collaboration avec d'autres organisations du système des Nations Unies et les acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS concernés, une éventuelle feuille de route, pour l'Initiative, qui sera soumise à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 2023, pour examen, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session.

= = =

---

<sup>1</sup> Document A75/10 Rev.1.

<sup>2</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

<sup>3</sup> Tels qu'ils sont décrits au paragraphe 3 du document EB146/43.