



## Cinquième rapport de la Commission A

### (Projet)

La Commission A a tenu sa treizième séance le 29 mai 2023 sous la présidence de la D<sup>re</sup> Jalila bint Al Sayyed Jawad Hassan (Bahreïn).

Il a été décidé de recommander à la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter la résolution ci-jointe relative au point suivant de l'ordre du jour :

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

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

16.6 Les sciences comportementales au service de la santé

Une résolution

## Point 16.6 de l'ordre du jour

### Les sciences comportementales au service de la santé

La Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport consolidé du Directeur général ;<sup>1</sup>

Notant que les sciences comportementales forment une démarche scientifique pluridisciplinaire qui traite de l'action humaine et de ses moteurs psychologiques, sociaux et environnementaux, de ses déterminants et des facteurs qui l'influencent, et que leur application vise à protéger et à améliorer la santé des populations en servant de fondement à l'élaboration de politiques, de programmes et d'interventions de santé publique qui peuvent aller des textes législatifs et des mesures budgétaires à la communication et au marketing social, ainsi qu'à soutenir d'autres efforts de santé publique ;

Reconnaissant le caractère central des données épidémiologiques relatives à l'incidence et à la prévalence des maladies et à leurs facteurs de risque en santé publique et le fait qu'elles servent de fondement à l'élaboration des politiques de santé et du système de santé, tout en notant la contribution des sciences comportementales à l'amélioration des résultats en matière de santé ;

Reconnaissant qu'il est précieux de recueillir, au moyen de diverses méthodes, des données de grande qualité sur les comportements aux fins d'orienter le secteur de la santé, y compris en ce qui concerne l'intégration de la santé dans toutes les politiques et les activités faisant intervenir l'ensemble des pouvoirs publics, de réduire les facteurs de risque, de tenir compte des déterminants de la santé, de créer des environnements propices à la santé et au bien-être et d'accroître l'égalité d'accès à des choix sains, ainsi que d'étayer l'élaboration d'interventions comportementales ;

Reconnaissant qu'il est difficile d'aider les individus à adopter des comportements plus sains pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé en raison à la fois de la complexité inhérente au comportement humain et des différences de contexte selon les pays, qu'aucune discipline ne peut à elle seule permettre de faire le tour de la question et que l'élaboration d'interventions visant à modifier le comportement des individus en ce qui concerne leur propre santé ou celui des agents des services de santé et des professionnels de santé passe obligatoirement par une démarche globale et interdisciplinaire qui intègre, entre autres, l'anthropologie, les communications, l'économie, les neurosciences, la psychologie et la sociologie ;<sup>2</sup>

Notant que les individus, les communautés et les populations sont souvent exposés à de multiples influences comportementales, y compris à tous les types de communication relevant des secteurs public et privé, et que les sciences comportementales peuvent permettre de mieux comprendre la façon dont ces influences et cette communication orientent la prise de décisions ;

Reconnaissant l'intérêt manifesté par les États Membres pour un recours plus étendu aux sciences comportementales aux fins de servir de fondement à l'élaboration des politiques générales et à la prise

---

<sup>1</sup> Document A76/7 Rev.1.

<sup>2</sup> *Behavioural Insights and Public Policy: Lessons from Around the World*. Paris, Éditions de l'Organisation de coopération et de développement économiques, 2017. doi:10.1787/9789264270480-en.

de décisions en matière de santé publique et prenant note des initiatives liées aux sciences comportementales prises aux niveaux national, régional et mondial ;

Sachant que les facteurs comportementaux aux niveaux individuel, collectif et institutionnel, influencés par les déterminants économiques, environnementaux et sociaux de la santé, dont beaucoup ne se prêtent pas à une simple action individuelle, contribuent de manière importante aux tendances à la hausse des maladies transmissibles et non transmissibles et de leurs facteurs de risque, aux traumatismes et aux risques d'urgence sanitaire ainsi qu'à d'autres problèmes de santé qui représentent un défi important pour les systèmes de santé et accroissent la charge de morbidité à l'échelle mondiale, que les sciences comportementales peuvent influencer sur ces résultats, et que, par conséquent, l'amélioration de la santé et du bien-être des citoyens relève également de la responsabilité des pouvoirs publics et, selon le contexte, des organisations non gouvernementales, de la société civile et des prestataires de soins de santé, ainsi que des organismes du secteur privé dont les produits, services ou autres influences jouent un rôle dans la protection et la promotion de la santé de la population et la prévention des maladies ;

Prenant acte de la note d'orientation du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies sur les sciences comportementales, qui encourage les entités du système des Nations Unies à investir dans ces sciences et à unir leurs forces au sein d'une communauté interinstitutions connectée et fondée sur la collaboration, afin de réaliser le gigantesque potentiel que ces sciences recèlent ;<sup>1</sup>

Rappelant la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986), la résolution WHA57.16 (2004) sur la promotion de la santé et les modes de vie sains, la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé (2011),<sup>2</sup> la Déclaration de Moscou sur les modes de vie sains et la lutte contre les maladies non transmissibles (2011), la Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé (2016),<sup>3</sup> le *Rapport mondial de l'OMS sur l'équité en santé pour les personnes handicapées* (2022) et la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et l'Accord de Paris, et insistant sur la nécessité de tenir compte des comportements liés à la santé ;

Reconnaissant que les approches participatives des sciences comportementales qui sont conformes aux principes de l'OMS en matière de prise en charge respectueuse sont fondamentales pour optimiser la conception des services de santé et des autres services de soins et le recours qui y est fait, assurer l'observance du traitement dans toute la mesure du possible, améliorer le soutien à l'autoprise en charge et diminuer les comportements à risque ;

Soulignant la contribution des sciences comportementales à la réalisation de la couverture sanitaire universelle et au renforcement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux urgences de santé publique, y compris grâce à des systèmes de santé solides et résilients, en tenant compte des enseignements tirés de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19) ;

Préoccupée par l'incidence sur les comportements des informations fausses et trompeuses liées à la santé, y compris pendant la pandémie de COVID-19 ;

---

<sup>1</sup> Disponible à l'adresse <https://www.un.org/fr/content/behaviouralscience/> (consulté le 26 janvier 2023).

<sup>2</sup> Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé (2011), adoptée par la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé (Rio de Janeiro, 19-21 octobre 2011) et approuvée par la Soixante-Cinquième Assemblée mondiale de la Santé dans la résolution WHA65.8 (2012).

<sup>3</sup> Déclaration de Shanghai sur la promotion de la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 (2016), adoptée à la Neuvième Conférence mondiale sur la promotion de la santé, qui a eu lieu en Chine du 21 au 24 novembre 2016.

Considérant que l'utilisation efficace au regard des coûts et sûre des technologies de l'information et de la communication à l'appui de la santé et des domaines connexes est susceptible d'améliorer la qualité et la couverture des services de santé, d'ouvrir davantage l'accès aux informations et aux compétences relatives à la santé, et de promouvoir des changements positifs des comportements en matière de santé ;

Se félicitant des travaux de l'OMS sur les sciences comportementales au service de la santé dans le cadre d'une démarche globale de l'équité en matière de santé, de comportements plus sains et d'une amélioration de la santé et du bien-être, y compris la santé et le bien-être mentaux ;

Reconnaissant qu'il importe de renforcer les capacités à utiliser systématiquement les données probantes, y compris celles issues des sciences comportementales et des études de mise en œuvre, afin : i) de comprendre les méthodes qui favorisent l'adoption systématique d'approches efficaces pour influencer sur les pratiques individuelles courantes et au-delà, y compris aux niveaux professionnel, organisationnel et gouvernemental ; et ii) de comprendre et d'étudier les facteurs de comportement chez les personnes de même que les éléments susceptibles de faire perdurer ou de modifier le comportement,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres,<sup>1</sup> compte tenu de leur situation, de leur contexte et de leurs priorités aux niveaux national et infranational :

- 1) à reconnaître le rôle des sciences comportementales, permettant de mieux comprendre les comportements individuels, dans la production de données probantes pour étayer les politiques de santé, les activités de santé publique et les pratiques cliniques, par leur intégration à l'action collective selon des approches des déterminants économiques, environnementaux et sociaux de la santé qui fassent entrer la santé en ligne de compte dans toutes les politiques et fassent intervenir l'ensemble des pouvoirs publics et de la société ;
- 2) à identifier les possibilités de recours aux sciences comportementales pour élaborer des politiques et des fonctions de santé efficaces, bien adaptées, équitables et centrées sur l'humain dans tous les secteurs, et pour les renforcer, tout en veillant à l'engagement, aux capacités et à la coordination de l'ensemble des secteurs pour concrétiser les objectifs de développement durable liés à la santé ;
- 3) à recourir aux sciences comportementales dans les approches participatives, y compris la communication bidirectionnelle avec les prestataires et les parties prenantes locales, et à donner aux communautés les moyens de comprendre les problèmes de santé publique et de concevoir et d'évaluer des interventions pour y remédier, afin d'améliorer encore l'efficacité des interventions, leur maîtrise par les populations locales et leur pérennité ;
- 4) à mettre en place et à consacrer des ressources humaines et financières durables à la création ou au renforcement des capacités techniques nécessaires pour exploiter les sciences comportementales en santé publique ;
- 5) à créer des fonctions ou des unités de sciences comportementales pour produire, échanger et utiliser des données probantes aux fins de définir une stratégie nationale, le cas échéant, et à suivre, évaluer et mettre en commun les enseignements tirés, aux niveaux infranational, national et régional, de la mise en œuvre locale de politiques et d'interventions fondées sur le comportement ;

---

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

6) à promouvoir des environnements favorables et des mesures incitatives, y compris des actions appropriées dans d'autres domaines stratégiques, qui encouragent et facilitent les comportements bénéfiques pour la santé physique et mentale des individus ainsi que pour l'environnement, et qui favorisent le développement de communautés en bonne santé, sûres et résilientes ;

7) à renforcer, par la formation préalable à l'emploi, si possible, dans les milieux universitaires, parmi les acteurs non étatiques et au sein de la société civile, le cas échéant, les capacités des professionnels de santé en matière d'approches des sciences comportementales appliquées à la prise en charge des patients et à une série de fonctions de santé publique, selon qu'il convient, de cadres politiques intersectoriels et de politiques institutionnelles ;

8) à promouvoir et à soutenir la coopération et les partenariats parmi les États Membres, entre les acteurs non étatiques, les parties prenantes concernées, les organisations actives dans le domaine de la santé, les établissements universitaires, les fondations de recherche, le secteur privé et la société civile, aux fins de mettre en œuvre des plans et des programmes fondés sur les sciences comportementales et d'améliorer la qualité des informations données par les sciences du comportement par des moyens appropriés, y compris la production et la mise en commun de données factuelles qui devraient respecter les principes d'interopérabilité et d'accessibilité ;

2. PRIE le Directeur général :

1) d'appuyer le recours aux approches fondées sur les sciences comportementales dans les travaux de l'Organisation, pour l'ensemble des programmes et des activités, et de continuer à plaider en faveur d'une approche fondée sur des données factuelles et les sciences comportementales pour étayer les politiques relatives à la santé ;

2) d'intégrer les approches fondées sur les sciences comportementales dans les travaux de l'Organisation et de préconiser les éléments structurels nécessaires, y compris, le cas échéant, des équipes, unités ou fonctions chargées des sciences comportementales, et l'allocation de fonds et de ressources humaines suffisants ;

3) d'apporter aux États Membres, à leur demande, un soutien pour développer ou renforcer la ou les fonctions ou unités chargées des sciences comportementales ;

4) d'évaluer, dans la limite des ressources existantes et en s'appuyant sur une demande préalable du ou des États Membres concernés, les initiatives en matière de sciences comportementales telles que les politiques, les interventions, les programmes et la recherche, et de communiquer les résultats de ces évaluations ;

5) d'établir un répertoire mondial des données en sciences comportementales issues d'études empiriques, y compris d'essais contrôlés randomisés portant sur des interventions comportementales qui peuvent être obtenues et utilisées pour renforcer les interventions de promotion de la santé, entre autres, en vue de faire évoluer les sociétés et les modes de vie, et les interventions visant à lutter contre les informations fausses et trompeuses concernant la santé publique, y compris les études avec des résultats positifs et négatifs ou nuls ;

- 6) de fournir aux États Membres, à leur demande, un appui technique, des orientations normatives et des moyens de renforcement des capacités et d'accès aux connaissances dans le domaine des sciences comportementales, notamment par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS ;
- 7) de compiler et de diffuser des données probantes sur l'amélioration des résultats découlant de l'application des sciences comportementales en santé publique ;
- 8) d'élaborer des orientations, y compris par l'application des sciences comportementales, qui traitent des priorités de santé publique, notamment la réticence à la vaccination, ainsi que la diffusion d'informations fausses et trompeuses qui sont en contradiction avec les données probantes fondées sur la santé publique, en particulier parmi les groupes vulnérables, y compris les migrants ;
- 9) de créer des synergies et de trouver des moyens de mieux intégrer les approches issues des sciences comportementales visant à promouvoir la santé et à influencer sur les déterminants sociaux de la santé ;
- 10) de faire rapport sur l'application de la présente résolution aux Soixante-Dix-Huitième (2025), Quatre-Vingtième (2027) et Quatre-Vingt-Deuxième (2029) Assemblées mondiales de la Santé.

= = =