



Deuxième rapport de la Commission B

(Projet)

La Commission B a tenu ses quatrième, cinquième et sixième séances le 30 mai 2024 sous la présidence du D^r Feras Hawari (Jordanie) et de M. James Ngango (Rwanda).

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

Pilier 4 : Une OMS plus efficace et efficiente apportant un meilleur soutien aux pays

23. Questions relatives au personnel

23.2 Amendements au Statut du personnel et au Règlement du personnel

Une résolution intitulée :

- Congé parental

23.4 Nomination de représentants au Comité des pensions du personnel de l'OMS

Une décision

25. Le point sur le Fonds pour les infrastructures

- Stratégie de rénovation des bâtiments de l'OMS à Genève et chantiers régionaux

Une décision

24. Questions administratives, juridiques et relatives à la gouvernance

24.2 Processus à suivre pour traiter les éventuelles allégations à l'encontre de directeurs généraux de l'OMS, et pour enquêter à leur sujet

Une décision

28. Mises à jour et rapports futurs : renforcement des services de santé intégrés centrés sur la personne

Une décision

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

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

15.3 Promotion du bien-être et de la santé

Une résolution intitulée :

- Renforcer la santé et le bien-être dans le cadre des manifestations sportives

15.5 Économie et santé pour tous

Une résolution intitulée :

- Économie de la santé pour tous

15.4 Changements climatiques, pollution et santé

Une résolution intitulée :

- Changements climatiques et santé

Point 23.2 de l'ordre du jour

Congé parental

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général ;¹

1. ADOPTE les amendements à l'article 6.2 du Statut du personnel ;
2. DÉCIDE que ces amendements prendront effet à compter du 1^{er} janvier 2024.

¹ Document A77/4.

Point 23.4 de l'ordre du jour

Nomination de représentants au Comité des pensions du personnel de l'OMS

1. La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé a nommé M. Thomas Ifland, délégué de l'Allemagne, en qualité de membre suppléant pour un mandat de trois ans, jusqu'à la clôture de la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2027.
2. La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé a nommé la D^{re} Kezia Lorraine H. Rosario, déléguée des Philippines, en qualité de membre suppléante pour un mandat de trois ans, jusqu'à la clôture de la Quatre-Vingtième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2027.
3. La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé a nommé M. Theophile Dushime, délégué du Rwanda et plus ancien membre suppléant, en qualité de membre du Comité des pensions du personnel de l'OMS pour le reste de son mandat, jusqu'à la clôture de la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2025.

Point 24.2 de l'ordre du jour

**Processus à suivre pour traiter les éventuelles allégations à
l'encontre de directeurs généraux de l'OMS, et pour enquêter à leur sujet**

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le processus à suivre pour traiter les éventuelles allégations à l'encontre de directeurs généraux de l'OMS, et pour enquêter à leur sujet,¹

A décidé de reporter l'examen de ce point à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en 2025, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-sixième session.

¹ Document A77/27 Rev.1.

Point 25 de l'ordre du jour

Le point sur le Fonds pour les infrastructures

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur le Fonds pour les infrastructures¹ et ayant pris note du rapport du Comité du programme, du budget et de l'administration du Conseil exécutif à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,²

A décidé d'approuver l'utilisation du volet immobilier du Fonds pour les infrastructures pour la reconstruction du Bureau de pays de l'OMS à Kaboul et la construction d'un nouveau Bureau de pays de l'OMS à Djouba.

¹ Document A77/29.

² Document A77/44.

Point 28 de l'ordre du jour

**Mises à jour et rapports futurs :
renforcement des services de santé intégrés centrés sur la personne**

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général,¹

A décidé de prier le Directeur général de continuer à informer l'Assemblée de la Santé sur les activités de l'OMS visant à renforcer les services de santé intégrés centrés sur la personne, dans le cadre des rapports biennaux sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution WHA72.2 (2019) relative aux soins de santé primaires, jusqu'en 2030.

¹ Document A77/32.

Point 15.3 de l'ordre du jour

Renforcer la santé et le bien-être dans le cadre des manifestations sportives¹

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général ;²

Réaffirmant l'attachement aux principes énoncés dans la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires (1978), la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (1986), la Déclaration de Jakarta sur la promotion de la santé au XXI^e siècle (1997), la Charte de Bangkok pour la promotion de la santé à l'heure de la mondialisation (2005) et d'autres accords internationaux pertinents sur la promotion de la santé et la prévention des maladies ;

Rappelant la charge mondiale des maladies non transmissibles, lesquelles sont responsables de 74 % des décès dans le monde et de 1,62 milliard d'années de vie ajustées sur l'incapacité, et notant avec préoccupation la prévalence croissante des maladies non transmissibles, des traumatismes et d'autres problèmes de santé ;

Réaffirmant qu'il est important de progresser dans la réalisation des objectifs de développement durable fixés en 2015 (résolution 70/1 de l'Assemblée générale des Nations Unies), y compris l'objectif 3, tout en prenant acte de l'absence de progrès par rapport à la cible 3.4 des objectifs de développement durable (D'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des maladies non transmissibles et promouvoir la santé mentale et le bien-être), et réaffirmant l'importance de la résolution 75/18 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le sport, facteur de développement durable, et du programme phare de l'UNESCO « En forme pour la vie » ;

Mesurant l'importance que revêtent le Plan d'action (2022-2030) pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique (décision WHA75(11) (2022)), ainsi que le Plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020 (résolution WHA66.10 (2013)), prorogé jusqu'en 2030, et l'appel qui y figure à prendre des mesures dans plusieurs secteurs pour s'attaquer aux déterminants des maladies non transmissibles, y compris ceux liés à l'inactivité physique, à une alimentation malsaine et aux inégalités sociales ;

Considérant qu'une activité physique régulière a une influence déterminante sur la santé physique et mentale, et prenant acte de l'écart préoccupant avec les niveaux d'activité physique recommandés par l'OMS dans le Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 (résolution WHA71.6 (2018)) et des problèmes posés par la pandémie de maladie à coronavirus ;

¹ Définition des manifestations sportives : les manifestations sportives sont des événements d'une durée limitée qui ont une portée internationale, régionale, nationale ou locale (en termes de participation, d'audience et/ou de couverture médiatique), peuvent nécessiter des investissements et peuvent avoir un impact sur la population et le bâti.

Définition des retombées de manifestations sportives : les retombées sont les conséquences prévues et imprévues de l'accueil d'une manifestation sportive.

Référence : d'après les définitions des manifestations mondiales et des retombées de ces manifestations établies par l'OCDE (2018).

² Document A77/4.

S'appuyant sur la résolution WHA75.19 (2022) relative à la promotion du bien-être et de la santé, et sur la décision WHA76(22) (2023) intitulée : « Atteindre le bien-être : cadre mondial destiné à intégrer le bien-être à la santé publique au moyen d'une approche axée sur la promotion de la santé », ainsi que sur la résolution WHA76.7 (2023) relative aux sciences comportementales au service de la santé et la résolution WHA76.2 (2023) relative aux soins d'urgence, soins critiques et soins chirurgicaux intégrés à l'appui de la couverture sanitaire universelle et de la protection contre les urgences sanitaires ;

Prenant acte des importantes difficultés liées à la sécurité sanitaire des manifestations sportives et réaffirmant la résolution WHA74.7 (2021) sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires, dans laquelle l'Assemblée mondiale de la Santé souligne que la préparation et la riposte aux urgences sanitaires relèvent avant tout de la responsabilité des gouvernements qui jouent un rôle crucial à cet égard, ainsi que la résolution WHA75.7 (2022) sur le renforcement de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires dans les villes et les zones urbaines, dans laquelle l'Assemblée de la Santé se dit consciente du rôle important que jouent les villes et les autorités locales dans la prévention des urgences sanitaires, la préparation et la riposte ;

Réaffirmant les résolutions adoptées lors des sessions précédentes de l'Assemblée générale des Nations Unies et de l'Assemblée mondiale de la Santé qui soulignent l'importance de la collaboration entre les secteurs public et privé visant à promouvoir la prise en compte de la santé lors des manifestations sportives, en totale conformité avec le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques (résolution WHA69.10 (2016)) ;

Consciente du rôle notable du sport dans la promotion de la santé et du bien-être, de l'importance des manifestations sportives pour toucher un grand nombre de personnes et de l'influence des manifestations sportives à tous les niveaux de la société, ainsi que des possibilités qu'offrent ces manifestations d'influer sur le comportement, le bien-être et la santé physique et mentale des êtres humains ;

Sachant que le sport joue un rôle important dans la promotion du respect des droits humains et qu'il constitue un pont entre les cultures pour promouvoir le dialogue, la compréhension mutuelle, l'équité, la non-discrimination, le respect et l'égalité des chances pour toutes et tous, comme le souligne l'Alliance des civilisations de l'Organisation des Nations Unies, et reconnaissant que le sport a un grand retentissement qui peut faire de lui un vecteur de changement sociétal par l'autonomisation et l'inclusion ;

Consciente de l'importance de l'accès au sport et à une activité physique durable pour toutes et tous, y compris les personnes handicapées, conformément aux résolutions WHA74.8 (2021) sur le meilleur état de santé que les personnes handicapées sont capables d'atteindre et WHA76.6 (2023) sur le renforcement de la réadaptation dans les systèmes de santé, sachant que celles-ci doivent surmonter davantage d'obstacles pour accéder aux sports et aux manifestations sportives, notamment quand les infrastructures ne permettent pas leur participation ;

Soulignant le potentiel que recèlent les technologies numériques pour obtenir de meilleurs résultats en matière de santé, comme indiqué dans la résolution WHA71.7 (2018) sur la santé numérique, et à cet égard pour promouvoir l'innovation en matière de planification, d'organisation et d'évaluation des manifestations sportives et autres, ainsi que pour améliorer la mesure de l'activité physique et la surveillance épidémiologique, et favoriser le changement de comportement et l'innovation,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres, selon leur situation et leurs priorités nationales :

1) à tirer parti des possibilités offertes par les manifestations sportives et les lieux où elles se déroulent, sur la base des meilleures données disponibles, pour relever des défis de santé publique d'ordre plus général, tels que la préparation et la riposte aux urgences sanitaires, les maladies non transmissibles, la violence et les traumatismes, les problèmes de santé mentale et l'inclusion

sociale, et améliorer le bien-être de la société, grâce à la collaboration et au partenariat avec toutes les parties concernées, tout en parant au risque d'influences indues, grâce à des mesures en faveur de la transparence et de la responsabilisation, et aux répercussions négatives potentielles sur la santé humaine ;

2) à mettre en œuvre des mesures efficaces et fondées sur des données probantes pour promouvoir la santé dans le cadre des manifestations sportives organisées au niveau international, régional et national ou au niveau local dans des lieux communautaires prévus à cet effet, y compris en faisant appel à des technologies numériques novatrices ainsi qu'aux sciences comportementales, afin d'améliorer l'impact sur la santé de la population en atténuant les facteurs de risque de maladies non transmissibles et en améliorant la santé mentale et sociale, ainsi que le bien-être ;

3) à faciliter la préparation, y compris opérationnelle, et la riposte aux urgences sanitaires et à renforcer les capacités en la matière, et à veiller à ce que les activités soient planifiées à l'aide d'une approche fondée sur les risques et mises en œuvre conformément aux orientations de l'OMS sur les rassemblements de masse afin d'éviter les conséquences néfastes sur la santé et de maintenir et de renforcer le bon fonctionnement des systèmes de santé existants sans perturbation ni surcharge pendant les manifestations sportives ;

4) à coopérer avec l'OMS et d'autres organisations compétentes, si nécessaire, à la préparation des grandes manifestations sportives, y compris pour la planification des soins médicaux d'urgence et des interventions, et en appliquant les principes, les normes de base et les normes techniques de l'initiative des équipes médicales d'urgence, le cas échéant ;

5) à veiller à ce que des mesures soient prises lors des manifestations sportives et dans les lieux prévus à cet effet pour contribuer aux priorités mondiales en matière de santé, y compris l'activité physique, l'air pur, l'eau propre et une alimentation plus saine, pour limiter la commercialisation de produits mauvais pour la santé, ainsi que pour interdire ou restreindre la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage, conformément à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac, pour promouvoir des politiques de lutte contre l'alcool conformes au Plan d'action (2022-2030) de l'OMS pour mettre en œuvre de manière efficace la Stratégie mondiale visant à réduire l'usage nocif de l'alcool en tant que priorité de santé publique, et pour restreindre le plus possible les conséquences négatives des jeux d'argent et de hasard sur la santé et le bien-être ;

6) à intégrer, dans le cadre des objectifs des manifestations sportives, la promotion d'une activité physique régulière, adaptée et durable, quels que soient l'âge et les capacités des personnes, ainsi que d'une mobilité écologique sûre et durable, et à contribuer ainsi au contrôle et à l'amélioration de la qualité de l'air ;

7) à encourager les organisateurs de manifestations à procéder à des évaluations de l'impact sur la santé des manifestations sportives, de leurs retombées et des programmes associés, afin d'orienter la prise de décisions, la planification et l'évaluation fondées sur des données probantes, le cas échéant, et à veiller à ce que la planification et les ressources soient suffisantes pour mener des évaluations à court, moyen et long terme après les manifestations afin d'en apprécier l'impact sur la santé publique, y compris le rapport coût/bénéfice sociétal résultant de ces actions ;

8) à diffuser les meilleures pratiques, les bilans d'expérience et les approches novatrices tendant à intégrer la promotion de la santé dans le sport et les manifestations sportives, à en prendre acte et à favoriser la collaboration, la recherche et l'échange de connaissances à l'échelle mondiale afin d'éclairer les politiques de santé publique dans tous les secteurs, y compris dans

le cadre des activités spéciales et des Réseaux des Villes-santé de l'OMS, en vue d'améliorer la santé et de créer des environnements urbains propices au bien-être, de réduire les inégalités en matière de santé et de créer des communautés résilientes ;

9) à accroître l'accessibilité des manifestations sportives et des interventions inclusives en matière de sport et d'activité physique dans le cadre des retombées des manifestations sportives dans les lieux communautaires, y compris les clubs de sport, les établissements d'enseignement, les centres médico-sociaux et les lieux de travail, en appliquant des approches fondées sur des données probantes afin d'accroître la participation aux activités sportives et physiques, tout en veillant particulièrement à satisfaire aux besoins des populations les plus vulnérables et les plus défavorisées, et à réduire les inégalités en matière de santé ;

10) à favoriser les opportunités et les partenariats avec les parties concernées, tout en parant au risque d'influence indue, à mettre en œuvre et à évaluer le recours à des interventions et à des campagnes de sensibilisation et de changement de comportement visant à promouvoir la santé et le bien-être dans le cadre des manifestations sportives, y compris par l'intermédiaire des médias traditionnels et des médias sociaux, en fonction du contexte et du public cible, et à recueillir des données probantes sur les approches d'un bon rapport coût/efficacité ;

11) à envisager d'instaurer une « Journée du sport et de l'activité physique » annuelle afin de sensibiliser aux bienfaits du sport et de l'activité physique pour la santé et le bien-être et de les promouvoir ;

12) à renforcer la collaboration et les partenariats avec d'autres parties concernées, tout en parant au risque d'influence indue, afin de mettre au point et de tester de nouvelles façons de financer la promotion de la santé au cours et dans le cadre des manifestations sportives et de leurs retombées ;

2. INVITE les autres organisations internationales compétentes et les acteurs non étatiques concernés à coopérer avec les États Membres :

1) pour mettre en œuvre conjointement des mesures efficaces de promotion de la santé fondées sur des données probantes et contribuer, notamment par un soutien, à la préparation et à la riposte aux urgences sanitaires lors de l'organisation de manifestations sportives, afin de promouvoir et de protéger la santé de la population, d'améliorer le bien-être des communautés et d'atténuer toute répercussion négative sur la santé ;

2) pour renforcer les partenariats avec d'autres parties concernées et pour mobiliser des compétences et des ressources, afin d'appuyer la promotion de la santé dans le cadre des manifestations sportives dans un esprit de transparence, d'ouverture, d'inclusion, de responsabilité, d'intégrité et de respect mutuel ;

3) pour faciliter l'évaluation de la promotion de la santé ainsi que de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires lors des manifestations sportives, et pour mettre à disposition ces données et informations en vue de renforcer la base de connaissances associée à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation des manifestations sportives et de leurs retombées à court, moyen et long terme ;

3. PRIE le Directeur général :

1) de développer et de renforcer la base de connaissances sur l'impact à court, moyen et long terme qu'ont sur la santé les manifestations sportives et les programmes visant à en exploiter les retombées ;

- 2) d'élaborer des orientations techniques à l'intention des États Membres sur la manière de réaliser et de mettre à profit les possibilités offertes par les manifestations sportives, leur retentissement et les programmes visant à en exploiter les retombées, afin d'améliorer la santé et le bien-être et de réduire autant que possible tout effet néfaste sur la santé, ainsi que de fournir une assistance technique à la demande des États Membres pour l'application des orientations dans le contexte national ;
- 3) de fournir aux États Membres les outils techniques, le soutien et la formation appropriés pour évaluer l'impact sur la santé des manifestations sportives et de leurs retombées ;
- 4) de fournir une assistance technique et une formation aux États Membres, à leur demande, concernant l'application des orientations et des outils existants de l'OMS en matière de rassemblements de masse, y compris pour la mise en place d'équipes médicales d'urgence, le cas échéant, et de mettre au point des instruments supplémentaires si nécessaire pour la planification, la conduite et l'évaluation des manifestations sportives ;
- 5) de mettre en place une plateforme pour coordonner les efforts et les activités des États Membres afin de faciliter l'échange de données d'expérience et de bonnes pratiques et ainsi obtenir des synergies et accroître l'impact positif, en matière de santé et de bien-être, des manifestations sportives et des programmes visant à en exploiter les retombées ;
- 6) de fournir un appui aux États Membres désireux d'exploiter efficacement les journées nationales et internationales appropriées consacrées au sport ou aux questions de santé pertinentes afin de souligner l'importance de l'activité physique et du sport pour promouvoir la santé et le bien-être ;
- 7) d'établir des partenariats avec d'autres organisations internationales et des acteurs non étatiques, et de les renforcer, en totale conformité avec le Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques, de mobiliser des compétences et des ressources, et d'examiner et d'analyser les modèles possibles, y compris le financement, pour renforcer la promotion de la santé dans le cadre de manifestations sportives, tout en préservant les intérêts de la santé publique contre toute forme d'influence indue découlant d'un quelconque conflit d'intérêts réel, perçu ou potentiel ;
- 8) de présenter à l'Assemblée de la Santé en 2027 et en 2030 des rapports de situation décrivant les réalisations et les problèmes concernant la prise en compte de la santé et du bien-être dans les manifestations sportives.

Point 15.5 de l'ordre du jour

Économie de la santé pour tous

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général ;¹

Rappelant la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, qui reconnaît 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 également la résolution 70/1 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies et les engagements en faveur du développement durable dans ses trois dimensions – économique, sociale et environnementale – d'une manière équilibrée et intégrée dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030, et en particulier de l'objectif 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge), y compris l'indicateur 3.8.2 (Proportion de la population dont les dépenses des ménages liées à la santé sont élevées par rapport au pourcentage des dépenses totales ou du revenu des ménages), ainsi que de l'engagement qui y est pris de ne laisser personne de côté ;

Rappelant en outre la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle, intitulée « Couverture sanitaire universelle : élargir notre ambition au regard de la santé et du bien-être dans le monde post-COVID », que l'Assemblée générale des Nations Unies a adoptée par sa résolution 78/4 (2023) ;

Rappelant aussi la Convention sur la diversité biologique, la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, le Protocole de Kyoto à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et l'Accord de Paris, conclu au titre de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, ainsi que le Cadre mondial relatif aux produits chimiques – Pour une planète sans produits chimiques ni déchets nocifs, et prenant note de la Déclaration sur le climat et la santé adoptée à la 28^e Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques, y compris par la mise en œuvre d'une approche « Une seule santé » pour leur domaine d'application respectif ;

Rappelant également le treizième programme général de travail, 2019-2025 et ses priorités stratégiques, qui nécessitent un changement de méthodes de travail dans les secteurs de la santé et d'autres secteurs, ainsi que de nouveaux partenariats et domaines de collaboration ;

Prenant note des résolutions suivantes de l'Assemblée de la Santé : WHA58.33 (2005) sur le financement durable de la santé, la couverture universelle et les systèmes de sécurité sociale, WHA62.14 (2009) intitulée « Réduire les inégalités en matière de santé par une action sur les déterminants sociaux de la santé », WHA64.9 (2011) sur les structures durables de financement de la santé et la couverture universelle, WHA72.8 (2019) sur l'amélioration de la transparence des marchés de médicaments, vaccins et autres produits de santé, WHA73.8 (2020) intitulée « Renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire : application du Règlement sanitaire international (2005) », WHA74.6 (2021) intitulée « Renforcer la production locale de médicaments et d'autres technologies sanitaires pour en améliorer l'accès »,

¹ Document A77/4.

WHA74.16 (2021) sur les déterminants sociaux de la santé et WHA75.19 (2022) sur la promotion du bien-être et de la santé ;

Rappelant la Déclaration d'Alma-Ata (1978) et prenant note des travaux accomplis au sein de l'OMS au niveau mondial et régional sur le lien entre l'économie, la santé et le bien-être, y compris la Charte de Genève pour le bien-être (2021) ;

Prenant acte du fait que les politiques économiques doivent être financièrement durables, socialement responsables et inclusives, et reconnaissant la nécessité de prendre en compte la santé environnementale dans l'élaboration des politiques économiques, ainsi que le rôle de l'équité, de l'égalité des genres, de la solidarité, de la cohésion et de la durabilité pour tous dans l'analyse, la modélisation et l'évaluation économiques générales ;

Consciente également que la santé et l'économie sont liées et qu'à cet égard, la perspective de l'économie du bien-être peut être utilisée pour placer les personnes, leur santé et leur bien-être au centre de la prise de décisions, en soulignant le renforcement mutuel de la santé, du bien-être et de l'économie ;

Prenant acte en outre du fait qu'une politique économique saine et durable souligne l'importance d'investir dans des mesures et des structures efficaces, efficientes et équitables, y compris dans l'infrastructure du système de santé, qui garantissent l'égalité d'accès de tous, en particulier des femmes et des filles, aux services publics, y compris aux services de santé, en mettant particulièrement l'accent sur l'accès équitable aux soins de santé primaires, à la promotion de la santé et à la prévention des maladies, ainsi qu'aux services sociaux et aux soins de longue durée, tout en assurant une protection contre les risques financiers ;

Reconnaissant également que des investissements efficaces et de long terme dans les déterminants de la santé et du bien-être peuvent contribuer à freiner l'augmentation des coûts des soins de santé et de la protection sociale, et constituent donc un investissement dans les générations à venir ;

Reconnaissant en outre que la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et d'autres crises et leurs incidences directes et indirectes, ainsi que des évolutions majeures comme le passage au numérique, les changements démographiques et les contraintes macroéconomiques soulignent l'importance cruciale des investissements dans les systèmes de santé, y compris dans le personnel de santé et dans des mesures ciblant des déterminants plus larges de la santé, notamment les facteurs d'exclusion sociale, la malnutrition, les mauvaises conditions de logement et de travail, le manque d'accès à l'éducation et d'autres inégalités profondément ancrées, et que ces investissements sont essentiels pour la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies et pour des sociétés, des communautés et des économies résilientes ;

Reconnaissant également que l'insuffisance des dépenses de santé nuit considérablement aux résultats sanitaires de la population en limitant l'accès aux services de santé, en entravant le développement des infrastructures sanitaires, en contribuant à la pénurie de professionnels de la santé qualifiés, en limitant les mesures préventives, en alourdissant la charge des maladies transmissibles et non transmissibles, en réduisant la capacité de riposte aux situations d'urgence et en exacerbant les inégalités en matière de santé, ce qui pénalise encore davantage les personnes en situation de vulnérabilité, tout en constatant également avec inquiétude les répercussions négatives des contraintes économiques dans certains pays qui compromettent leur capacité à investir dans le secteur de la santé ;

Reconnaissant en outre que si la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, la concrétisation progressive de ce droit exige un engagement en faveur d'investissements globaux, équitables et durables à long terme qui importent pour la santé et le bien-être de tous ;

Reconnaissant également que la possession du meilleur état de santé physique et mentale possible tout au long de la vie pour toutes les femmes et les filles, la réalisation de l'égalité entre les genres et la reconnaissance de la valeur des soins et travaux domestiques non rémunérés et du rôle des femmes, qui constituent la majorité du personnel de santé dans le monde, sont essentielles pour des économies, un développement et un bien-être durables, équitables et inclusifs pour tous ;

Reconnaissant que la santé pour tous n'est pas seulement l'affaire des ministères de la santé, mais qu'elle concerne l'ensemble de l'administration et de la société, et sous l'angle d'une approche de la santé dans toutes les politiques, elle exige une cohérence et une responsabilisation des politiques dans tous les secteurs, de sorte à façonner et à redéfinir les politiques publiques, les partenariats, les institutions et les outils relatifs aux biens communs pour la santé, tout en faisant avancer l'intégration de l'égalité des genres et en ne laissant personne de côté ;

Reconnaissant la nécessité de renforcer l'engagement des acteurs non gouvernementaux, y compris le secteur privé, pour qu'ils contribuent à une santé et à un bien-être équitables, ainsi que le rôle essentiel des pouvoirs publics pour assurer la gestion et l'accès à des services de santé équitables pour tous et la responsabilisation, tout en tenant compte de la diversité des contextes nationaux ;

Consciente aussi de l'importance de la santé des personnes et de l'environnement comme fondement d'économies et de sociétés prospères, ainsi que de la nécessité d'adopter une approche globale lors de la prise de décisions concernant le bien-être des personnes, et donc de l'importance de collaborer avec la société civile et les communautés locales, en veillant à la diversité et à l'inclusion dans la conception et la mise en œuvre de politiques qui tiennent compte de l'interdépendance entre bien-être, santé et économie ;

Saluant en outre le rôle essentiel de l'OMS dans le renforcement du leadership en matière de santé et de bien-être dans les politiques de développement nationales et internationales afin de prévenir et d'atténuer les risques sociaux, environnementaux, économiques et autres pour la santé, et soulignant qu'il est important qu'en tant qu'institution spécialisée des Nations Unies qui assure la direction et la coordination de l'action sanitaire internationale, l'OMS joue un rôle de chef de file dans la promotion du financement de la santé et du bien-être dans l'ensemble des secteurs ;

Prenant note des travaux réalisés sur les liens entre bien-être, santé et économie par les Nations Unies, ses institutions spécialisées et des organisations internationales compétentes, comme le Groupe de la Banque mondiale, le Fonds monétaire international, l'Organisation internationale du Travail, l'Organisation de coopération et de développement économiques, entre autres, et du renforcement du dialogue entre les secteurs de la santé et des finances en vue d'un financement durable de la santé,

1. INVITE INSTAMMENT les États Membres, selon leur contexte national et leurs priorités :¹

- 1) à prendre en compte l'interdépendance entre santé et économie, à intégrer horizontalement dans les politiques nationales une perspective de l'économie du bien-être et placer les personnes, leur santé et leur bien-être au centre de l'élaboration des politiques ;
- 2) à mettre en œuvre, le cas échéant, des interventions politiques efficaces et fondées sur des données probantes au niveau national, qui réorientent les stratégies économiques et d'innovation en direction de la santé et du bien-être pour tous, en tenant compte notamment des besoins des personnes en situation de vulnérabilité ;

¹ Et, le cas échéant, aux organisations d'intégration économique régionale.

3) à investir dans l'infrastructure des systèmes de santé, y compris en renforçant les capacités des ressources humaines dans le domaine de la santé et en les fidélisant, afin d'assurer les fonctions essentielles de santé publique et l'accès à des services de santé de qualité, y compris au moyen d'un financement national et d'une aide publique au développement fondée sur les besoins en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle ;

4) à s'employer à réorienter les investissements publics et privés des activités nuisibles pour la santé et le bien-être des personnes vers des investissements qui les améliorent, notamment en renforçant la responsabilité sociale des entreprises ;

5) à tenir compte des liens qui se renforcent mutuellement entre l'économie et la santé des êtres humains, des animaux, des végétaux et de l'environnement, qui sont essentiels à la résilience et à la stabilité des économies du monde entier et qui nécessitent des actions multisectorielles et d'un bon rapport coût/efficacité, ainsi que la prévention des facteurs de perte de biodiversité, de pollution et de changements climatiques ;

6) à s'attaquer aux déterminants sociaux et économiques qui entraînent des inégalités en matière de santé, y compris des inégalités entre les genres et des différences de niveau de développement, et qui touchent de manière disproportionnée les populations vulnérables ou marginalisées et les populations difficilement accessibles, et qui déterminent leur répartition inégale à l'intérieur d'un pays et d'un pays à l'autre, tout en ne laissant personne de côté ;

7) à reconnaître que la santé est une condition préalable au développement et que, dans le cadre de stratégies de développement durable plus larges, les politiques doivent activement viser, en se renforçant mutuellement, un développement économique inclusif et des populations en bonne santé, ainsi que des sociétés durables, y compris des systèmes de santé résilients, en vue d'un équilibre entre les investissements multisectoriels à court et à long terme qui permettent d'assurer la pérennité de la santé et du bien-être au fil du temps et pour les générations futures ;

8) à reconnaître l'importance de mettre en place des capacités et des mécanismes multisectoriels au niveau national pour réorienter l'économie de manière à ce que le financement de la santé soit considéré comme un investissement plutôt que comme une dépense, en appelant à des changements, notamment en donnant des moyens à tous les secteurs concernés, y compris le secteur de la santé et le secteur financier, et en favorisant leur collaboration, et en s'appuyant sur les données factuelles relatives au lien entre santé et économie et à l'importance de la mobilisation des financements nationaux, ainsi qu'au rôle potentiel des financements novateurs et complémentaires à cet égard ;

2. ENCOURAGE les États Membres, les institutions financières internationales et régionales et les autres partenaires internationaux, régionaux et nationaux, les parties prenantes non gouvernementales, les donateurs et les partenaires dans le respect de leur mandat respectif :

1) à soutenir, en collaboration avec le Secrétariat, l'équilibre entre les préoccupations économiques, sociales et environnementales dans la prise de décisions, notamment en créant des possibilités de dialogue entre les secteurs des finances publiques et de la santé, y compris en incitant les associations économiques régionales et les institutions financières internationales, et les banques de développement nationales et régionales à prendre en compte dans leurs activités, le cas échéant, l'économie de la santé pour tous ainsi que le rapport coût/efficacité et la viabilité budgétaire des systèmes de santé ;

- 2) à favoriser l'échange de connaissances et d'informations sur la politique budgétaire en vue d'accroître les investissements dans les biens communs pour la santé et leur élaboration afin de promouvoir la viabilité économique, environnementale et sociale, en fonction des possibilités budgétaires, tout en garantissant leur efficacité et leur viabilité financière ;
3. PRIE le Directeur général :
- 1) d'élaborer, en consultation avec les États Membres et dans la limite des ressources disponibles, selon qu'il convient, une stratégie pour la mise en œuvre d'une approche fondée sur l'économie de la santé pour tous, y compris des actions prioritaires pour les États Membres et d'autres acteurs, qui sera examinée par la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 2026, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session ;
 - 2) d'élaborer et de soutenir un programme de travail transversal sur l'économie et la santé pour tous, dans la limite des ressources existantes, le cas échéant, comprenant des composantes stratégiques, normatives, de sensibilisation, techniques, analytiques et de collaboration, dans le cadre du secteur de programme Finances et économie de la santé de l'OMS, notamment en renforçant l'expertise et les capacités du Secrétariat à tous les niveaux sur les questions économiques et les questions transversales, y compris l'égalité des genres et en contribuant à l'élimination de la pauvreté, notamment ;
 - 3) d'examiner, s'il y a lieu, le rapport final du Conseil de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous, en tenant compte de sa pertinence au niveau national, régional et mondial, afin de faire progresser l'approche de l'économie de la santé pour tous ;
 - 4) de soutenir le renforcement des capacités des autorités sanitaires nationales dans le but de mieux collaborer et négocier avec le secteur financier et d'autres secteurs, aux fins d'une économie de la santé pour tous dans les politiques nationales, et les négociations avec les acteurs régionaux et mondiaux ;
 - 5) de fournir un appui technique aux pays en matière de mobilisation des ressources nationales et d'autres solutions financièrement viables pour financer la réalisation progressive du droit de jouir du meilleur état de santé possible, notamment en finançant la couverture sanitaire universelle, et les soins de santé primaires, ainsi qu'en s'attaquant aux déterminants sociaux plus larges de la santé et en veillant au renforcement, à la préparation et à la résilience des systèmes de santé ;
 - 6) de collaborer avec les États Membres, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies et les autres institutions spécialisées des Nations Unies concernées pour définir des messages clés sur l'économie de la santé pour tous et les intégrer dans le processus de préparation des futures conférences des Nations Unies, en tant que composantes d'une importance cruciale pour le développement durable ;
 - 7) de renforcer l'accès des bureaux de pays à l'expertise pour fournir un appui technique, à la demande des États Membres, afin de collaborer avec le secteur financier et d'autres secteurs à l'intégration de l'économie de la santé pour tous dans les politiques nationales, notamment en renforçant les capacités par l'intermédiaire de l'Académie de l'OMS et des centres collaborateurs de l'OMS ;
 - 8) de faire rapport à la Soixante-Dix-Neuvième Assemblée mondiale de la Santé en 2026, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-huitième session, sur la mise en œuvre de la présente résolution, puis de soumettre des rapports de situation aux Quatre-Vingt-Unième et Quatre-Vingt-Troisième Assemblées mondiales de la Santé, respectivement en 2028 et 2030.

Point 15.4 de l'ordre du jour

Changements climatiques et santé

La Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport de synthèse du Directeur général ;¹

Rappelant sa résolution WHA61.19 (2008) sur les changements climatiques et la santé et se félicitant des travaux en la matière menés jusqu'à présent par l'OMS ;

Rappelant également sa résolution WHA68.8 (2015) intitulée « Santé et environnement : agir face aux conséquences sanitaires de la pollution de l'air » et sa résolution WHA76.17 (2023) sur l'incidence des produits chimiques, des déchets et de la pollution sur la santé humaine, dans lesquelles elle reconnaît le lien qui existe entre la santé, l'environnement et les changements climatiques ;

Sachant que les changements climatiques sont l'une des principales menaces pour la santé publique mondiale, et notant que le Directeur général de l'OMS a lancé un appel urgent en faveur d'une action climatique mondiale afin de promouvoir la santé et de mettre en place des systèmes de santé résilients et durables face aux changements climatiques ;²

Consciente que les phénomènes et conditions météorologiques extrêmes, dont la fréquence augmente, nuisent de plus en plus au bien-être, aux moyens de subsistance et à la santé physique et mentale des populations, et compromettent les systèmes et établissements de santé, tandis que les changements météorologiques et climatiques menacent la biodiversité et les écosystèmes, la sécurité alimentaire, la nutrition, la qualité de l'air et la sécurité de l'accès à l'eau en quantité suffisante, et favorisent les maladies d'origine alimentaire et à transmission hydrique ou vectorielle, d'où la nécessité d'intensifier rapidement les mesures d'adaptation pour rendre les systèmes de santé plus résilients face aux changements climatiques ;

Rappelant que les systèmes de santé modernes sont aussi source de pollution et contribuent à environ 5 %³ des émissions mondiales de carbone, notamment dans le cadre de la chaîne d'approvisionnement de bout en bout, qui va de la fabrication, l'achat, la distribution et l'utilisation des produits à la production et l'élimination des déchets, ce qui a des conséquences néfastes sur la santé, et soulignant qu'il faut prendre des mesures d'atténuation et d'adaptation et recourir aux nouvelles technologies pour rendre les systèmes de santé plus durables sur le plan environnemental, y compris au niveau des soins de santé primaires ;

Consciente que le rythme et la portée des efforts d'atténuation et d'adaptation ne sont pas suffisants par rapport aux menaces que font peser les changements climatiques, ce qui se traduit par divers effets soudains et à long terme sur la santé et le bien-être, et soulignant qu'il faut prévoir et gérer les besoins du secteur de la santé en matière de prévention, de réduction et de maîtrise des pertes et préjudices afin de contribuer à préserver et à renforcer la résilience des individus, des communautés, de la main-d'œuvre,

¹ Document A77/4.

² WHO issues urgent call for global climate action to create resilient and sustainable health systems. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 24 mai 2023 (<https://www.who.int/news/item/24-05-2023-wha76-strategic-roundtable-on-health-and-climate>, consulté le 27 mai 2024).

³ Document EB154/25.

des moyens de subsistance et des écosystèmes face aux changements climatiques, notamment s’agissant du financement pour aider les pays en développement qui sont particulièrement vulnérables aux effets des changements climatiques à faire face aux pertes et préjudices qui en découlent ;

Constatant que l’accès limité au financement est l’un des principaux obstacles à la mise en place de systèmes de santé résilients et durables face aux changements climatiques ;

Notant par ailleurs que les changements climatiques portent préjudice à la mise en œuvre du Programme de développement durable à l’horizon 2030 et de ses objectifs, compromettent l’engagement visant à ne laisser personne de côté¹ et sapent les efforts déployés par les États Membres et le Secrétariat de l’OMS pour améliorer la santé publique et réduire les inégalités en matière de santé à l’échelle mondiale, en permettant un accès rapide, équitable et universel aux services et produits de santé essentiels, en particulier dans les pays en développement ;

Se déclarant préoccupée par la dernière évaluation du Groupe d’experts intergouvernemental sur l’évolution du climat (GIEC), qui indique que la poursuite des émissions portera encore davantage atteinte à toutes les principales composantes du système climatique, que de nombreux changements seront irréversibles pendant des siècles, voire des millénaires, et s’intensifieront sous l’effet de l’augmentation du réchauffement climatique, et qu’en l’absence de mesures d’atténuation et d’adaptation urgentes, efficaces et équitables, les changements climatiques menaceront de plus en plus les écosystèmes, la biodiversité ainsi que les moyens de subsistance, la santé et le bien-être des générations actuelles et futures ;²

Sachant que retarder encore la mise en œuvre d’une action mondiale concertée et anticipée en matière d’adaptation et d’atténuation signifie manquer une fenêtre d’opportunité brève, qui se refermera rapidement, pour assurer un avenir vivable et durable à toutes et tous,³ et que l’accélération des mesures d’adaptation et d’atténuation face aux changements climatiques peut présenter des avantages à la fois pour la santé et le développement durable ;

Constatant que les éléments de preuve scientifiques, les compétences spécialisées diversifiées et les données d’expérience mondiales, y compris les connaissances, pratiques et systèmes locaux, traditionnels et autochtones qui portent sur la question des changements climatiques et de la santé, se sont considérablement améliorés, mais qu’il est dans le même temps nécessaire de consacrer des investissements à la recherche pour étayer l’élaboration de mesures politiques appropriées, ce qui présentera des avantages à la fois pour la santé et l’environnement ;

¹ Leaving no one behind: equality and non-discrimination at the heart of sustainable development. Organisation des Nations Unies, New York, 2017 (https://unsceb.org/sites/default/files/imported_files/CEB%20equality%20framework-A4-web-rev3.pdf, consulté le 27 mai 2024).

² Groupe d’experts intergouvernemental sur l’évolution du climat (GIEC). Summary for Policymakers, p.24. In: Climate change 2023: Synthesis report. Contribution of Working Groups I, II and III to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Genève, GIEC, 2023 (<https://www.ipcc.ch/report/ar6/syr/>, consulté le 27 mai 2024).

³ Groupe d’experts intergouvernemental sur l’évolution du climat (GIEC). Summary for Policymakers, p. 33. In: Climate change 2022: Impacts, adaptation and vulnerability. Working Group II contribution to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. Cambridge et New York, Cambridge University Press, 2022 (https://www.ipcc.ch/report/ar6/wg2/downloads/report/IPCC_AR6_WGII_SummaryForPolicymakers.pdf, consulté le 27 mai 2024).

Rappelant la stratégie intitulée « Stratégie mondiale de l'OMS dans le domaine de la santé, de l'environnement et des changements climatiques : la transformation nécessaire pour améliorer durablement la vie et le bien-être grâce à des environnements sains » ;¹

Saluant les importants travaux menés jusqu'à présent par l'Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé (l'Alliance), dirigée par l'OMS, pour concrétiser l'ambition fixée à la 26^e Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (COP26) de mettre en place des systèmes de santé résilients et durables face aux changements climatiques, ainsi que l'Initiative Action climatique et nutrition (I-CAN) de la COP27, institutionnalisée par l'Alliance, qui est un réseau informel permettant aux États Membres de l'OMS et à d'autres parties prenantes de partager leurs connaissances, de faciliter l'accès à l'assistance technique et au financement, d'assurer l'assurance et le suivi de la qualité, et de contribuer à une transition mondiale de l'action climatique et sanitaire ;

Prenant note de la déclaration sur le climat et la santé (2023), adoptée aux Émirats arabes unis à la vingt-huitième Conférence des Parties à la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (COP28), dans laquelle est notamment préconisée une meilleure intégration des considérations de santé dans les processus politiques relatifs au climat, ainsi que l'intégration des considérations climatiques dans les politiques de santé, suivant la première Journée de la santé et la première réunion ministérielle sur le climat et la santé tenues à la COP28 ;

Considérant les défis complexes et multidimensionnels posés par les changements climatiques, la pollution et la perte de biodiversité, ainsi que la malnutrition sous toutes ses formes, et soulignant que la résolution de ces crises nécessite d'adopter une perspective véritablement intégrée et d'agir de manière coordonnée, en s'appuyant sur l'ensemble des pouvoirs publics et des secteurs de la société et sur l'approche « Une seule santé » ;

Considérant aussi que les changements climatiques exacerbent les inégalités existantes en matière de santé et de genre et augmentent la vulnérabilité, et que de nombreuses personnes en situation de marginalisation et de vulnérabilité sont actuellement les plus durement touchées par les risques sanitaires liés au climat que sont la chaleur extrême, la mauvaise qualité de l'air, l'absence d'approvisionnement adéquat en eau, les inondations, les phénomènes météorologiques extrêmes, l'insécurité alimentaire et les maladies infectieuses émergentes et celles à transmission vectorielle, qui peuvent contribuer à la migration et aux déplacements de population ;

Soulignant qu'il importe d'accorder une attention particulière aux personnes touchées de manière disproportionnée et à celles qui se trouvent déjà dans des situations de vulnérabilité, en particulier les femmes et les filles, pour concevoir des systèmes d'action climatique et de santé inclusifs et équitables qui tiennent compte des inégalités de genre et des différences en matière de besoins et de possibilités ; et de s'efforcer de parvenir à l'équité dans la participation, l'influence et l'accès aux processus décisionnels liés

¹ *Stratégie mondiale de l'OMS dans le domaine de la santé, de l'environnement et des changements climatiques : la transformation nécessaire pour améliorer durablement la vie et le bien-être grâce à des environnements sains*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2020. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331959/9789240000377-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, consulté le 27 mai 2024).

Cette stratégie souligne, entre autres, qu'il faut réduire l'impact des changements climatiques grâce à des choix de vie plus durables ; à l'accès à la couverture sanitaire universelle ; à des objectifs de qualité de l'air fondés sur la santé ; à une plus grande résilience des systèmes de santé et des communautés face aux changements climatiques ; à l'accès à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène ; à la réduction de l'exposition aux produits chimiques ; à la réduction de l'exposition aux rayonnements ultraviolets ; à des systèmes de soins de santé durables ; à la santé et la sécurité au travail ; à des accords internationaux qui traitent efficacement des facteurs influant sur la santé à l'échelle mondiale et régionale, tels que les changements climatiques ; à la capacité à gérer les services de santé en cas d'urgence ; et à une gouvernance intersectorielle qui permette d'intégrer la santé dans toutes les politiques pertinentes.

au climat, aux ressources financières et à d'autres avantages, tels que les informations, les technologies et les services relatifs au climat, qui résultent de l'investissement dans l'action climatique ;

Rappelant la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques (CCNUCC) et l'Accord de Paris ;

Rappelant le paragraphe 1 de l'article 2 de l'Accord de Paris, qui stipule que l'Accord, en contribuant à la mise en œuvre de la Convention, notamment de son objectif, vise à renforcer la riposte mondiale à la menace des changements climatiques, dans le contexte du développement durable et des efforts d'éradication de la pauvreté ;

Rappelant aussi le paragraphe 2 de l'article 2 de l'Accord de Paris, qui stipule que l'Accord sera appliqué conformément à l'équité et au principe des responsabilités communes, mais différenciées et des capacités respectives, eu égard aux différentes situations nationales ;

Considérant combien il est important de disposer des meilleures données scientifiques pour agir et élaborer des politiques en faveur du climat de manière efficace,

1 INVITE INSTAMMENT les États Membres :¹

1) à s'engager :

a) à renforcer la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de l'OMS dans le domaine de la santé, de l'environnement et des changements climatiques, en adoptant une approche de la santé dans toutes les politiques, sans détourner les ressources destinées aux soins de santé primaires, et à envisager de s'engager de manière constructive dans le plan d'action mondial à venir ;

b) à procéder à des évaluations périodiques de la vulnérabilité et de l'adaptation en matière de changement climatique et de santé en vue de l'élaboration d'un plan national d'adaptation en matière de santé ou d'autres stratégies de planification de l'adaptation, le cas échéant et selon le contexte national ;

c) à coopérer à l'élaboration et à la mise en œuvre de plans d'action nationaux, conformes au contexte et aux priorités du pays, qui soient axés sur la décarbonisation et la garantie de systèmes, d'installations et de chaînes d'approvisionnement de santé durables sur le plan environnemental, y compris en ce qui concerne les questions de consommation, d'approvisionnement, de transport et d'élimination des ressources telles que l'eau, l'énergie, les aliments et les déchets, ainsi que les fournitures médicales, le matériel médical, les produits pharmaceutiques et les produits chimiques, en vue de réduire les émissions de gaz à effet de serre, seulement lorsque cela ne compromet pas la fourniture et la qualité des soins de santé, conformément aux orientations pertinentes de l'OMS ;²

d) à intégrer les données climatiques dans les systèmes existants de suivi, d'alerte précoce, de surveillance et de collecte de données, y compris les données ventilées par sexe,

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

² *Cadre opérationnel pour renforcer la résilience des systèmes de santé face au changement climatique*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2015 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/operational-framework-for-building-climate-resilient-health-systems>, consulté le 27 mai 2024).

âge, handicap et tout autre facteur pertinent, le cas échéant, afin de permettre une prise de décisions fondée sur des données probantes et des interventions ciblées qui répondent aux impacts des changements climatiques, y compris les pertes et dommages, sur la santé et les systèmes de santé ainsi qu'aux impacts du secteur de la santé sur l'environnement ;

- 2) à collaborer, selon qu'il convient, avec l'Alliance pour une action transformatrice sur le climat et la santé (ATACH) en tant que plateforme dirigée par l'OMS pour l'échange de connaissances et des meilleures pratiques, et pour la collaboration en vue de construire des systèmes de santé qui soient durables et résilients face aux effets néfastes des changements climatiques ;
- 3) à mobiliser une attention de haut niveau pour le climat et la santé et les aspects connexes au sein des forums multilatéraux, à la suite de la Journée de la santé et de la réunion ministérielle sur le climat et la santé lors de la COP28, afin de contribuer à assurer une visibilité et une dynamique politiques durables et concrètes, et d'étudier les moyens d'intégrer la santé aux actions climatiques en faveur de l'adaptation, de l'atténuation et de la prise en compte des pertes et dommages ;
- 4) à promouvoir la coopération inter et multisectorielle entre les ministères de la santé dans les pays et les autorités nationales compétentes en matière de changement climatique afin de prendre en considération les liens entre l'environnement, l'économie, la santé, la nutrition et le développement durable, en vue d'une approche cohérente et globale permettant de renforcer la résilience, et de s'attaquer aux causes profondes des changements climatiques et aux déterminants environnementaux et sociaux de la santé qui sont sensibles au climat, en tenant compte de l'approche « Une seule santé »,¹ suivant les contextes nationaux, le cas échéant ;
- 5) à soutenir les efforts visant à mobiliser des ressources toutes sources confondues pour une action intégrée en faveur du climat et de la santé et à envisager d'élargir les possibilités, en mettant l'accent sur les pays en développement, en particulier ceux qui sont particulièrement exposés aux effets néfastes des changements climatiques, pour un financement multilatéral, y compris par l'intermédiaire des banques multilatérales de développement, des fonds multilatéraux existants, entre autres, les fonds pour le climat, les fonds pour la santé et les sources innovantes ;
- 6) à investir dans des mesures d'adaptation aux changements climatiques qui s'attaquent de manière volontariste aux impacts sanitaires liés au climat, y compris des systèmes d'alerte précoce pour les épidémies de maladies liées aux changements climatiques et l'amélioration de la préparation et de la riposte aux situations d'urgence ; et pour la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies ;
- 7) à favoriser la prise de conscience au sein du public et du secteur de la santé de l'interdépendance entre les changements climatiques et la santé, ainsi que leur participation à l'élaboration des politiques climatiques et sanitaires, en favorisant la reconnaissance des avantages connexes en matière de santé et des comportements durables, conformément au contexte et aux priorités du pays ;
- 8) à encourager la collaboration entre les décideurs, les chercheurs et les concepteurs afin d'accélérer l'application des données probantes aux politiques et à l'innovation dans le domaine du climat et de la santé ;

¹ L'approche « Une seule santé », y compris les travaux des organisations de l'Alliance quadripartite (OMS, OMSA, FAO, PNUE), le Plan d'action conjoint « Une seule santé : 2022-2026 » et le Groupe d'experts de haut niveau pour l'approche « Une seule santé ».

9) à promouvoir la recherche-développement en vue de détecter, de prévenir, de diagnostiquer et de traiter les maladies sensibles au climat et les conséquences du climat pour la santé, et de soutenir les communautés touchées dans leurs efforts d'adaptation aux impacts des changements climatiques en créant un environnement propice pour faciliter un accès équitable aux outils de santé pour les personnes les plus durement touchées par ces maladies et par les conséquences des changements climatiques sur la santé ;

2. PRIE le Directeur général :

1) d'élaborer un plan d'action mondial de l'OMS sur les changements climatiques et la santé qui soit axé sur les résultats et déterminé par les besoins et les capacités, dans la limite des ressources existantes, selon ce qui est possible, et qui soit en adéquation avec le texte de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et de l'Accord de Paris, d'ici à la Soixante-Dix-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en 2025, en intégrant de façon résolue la question du climat dans l'ensemble des travaux techniques de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation et en soulignant la nécessité d'une coopération intersectorielle, selon qu'il convient ;

2) d'intégrer des mesures relatives aux changements climatiques et à la santé dans la mise en œuvre du quatorzième programme général de travail et de les intensifier, en faisant ressortir l'importance des interconnexions entre la santé et d'autres secteurs et la nécessité d'une coopération intersectorielle ;

3) d'agir comme chef de file au niveau mondial dans le domaine des changements climatiques et de la santé, y compris avec d'autres et s'il se peut, dans la limite des ressources disponibles, en établissant une feuille de route de l'OMS visant la neutralité carbone d'ici à 2030 pour le Secrétariat de l'OMS, conformément à la feuille de route mondiale des Nations Unies ;¹

4) de collaborer avec l'ensemble du système des Nations Unies et d'autres partenaires intéressés au niveau national, régional et multilatéral pour favoriser, dans le domaine du climat et de la santé, une action qui soit plus intégrée et cohérente et fasse progresser l'égalité des genres, conformément aux objectifs de développement durable, de manière à promouvoir la synergie et la cohérence avec les autres organisations et dispositifs internationaux intéressés, en particulier avec les processus de la Convention-cadre des Nations Unies sur les changements climatiques et de l'Accord de Paris ;

5) de fournir un appui aux États Membres qui en font la demande pour élaborer des stratégies nationales permettant de mettre en place des systèmes de santé durables et résilients face aux changements climatiques, notamment en renforçant les capacités des professionnels de la santé et en leur dispensant une formation sur l'interdépendance entre les changements climatiques et la santé, y compris, entre autres, en gardant à l'esprit l'approche « Une seule santé », dans la mesure du possible ;

6) de faire rapport sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution à l'Assemblée de la Santé en 2025, 2027 et 2029, y compris sur l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action mondial sur les changements climatiques et la santé.

= = =

¹ Global Roadmap for Accelerated SDG7 Action in Support of the 2030 Agenda for Sustainable Development and the Paris Agreement on Climate Change. New York, Organisation des Nations Unies, 2021 (https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/2021/11/hlde_outcome_-_sdg7_global_roadmap.pdf, consulté le 27 mai 2024).