



Assemblée générale

Distr. limitée
25 septembre 2023
Français
Original : anglais

Soixante-dix-huitième session
Point 125 de l'ordre du jour
Santé mondiale et politique étrangère

Projet de résolution déposé par le Président de l'Assemblée générale

Déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies

L'Assemblée générale

Adopte la déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, tenue le 20 septembre 2023 conformément à sa résolution [77/275](#) du 24 février 2023, dont le texte figure en annexe à la présente résolution.



Annexe**Déclaration politique de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies**

Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentants d'États et de gouvernements, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies, le 20 septembre 2023, dans le but précis d'examiner la question de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, affirmons que, face aux pandémies, il faut faire preuve d'un leadership opportun, urgent et continu, d'une solidarité mondiale, d'une coopération internationale accrue et d'un engagement multilatéral aussi bien entre les États Membres qu'avec les entités concernées des Nations Unies et les autres organisations internationales et régionales compétentes afin que des mesures cohérentes et énergiques soient prises aux niveaux mondial, régional, national et local, guidées par la science et la nécessité de donner la priorité à l'équité et au respect des droits humains pour renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, et que soient pleinement prises en compte les conséquences directes et indirectes des futures pandémies et, à cet égard, nous :

1. Réaffirmons le droit de toute personne, sans distinction aucune, de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible ;

2. Considérons que la santé est à la fois un préalable, un résultat et un indicateur des trois dimensions – économique, sociale et environnementale – du développement durable et de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et qu'en dépit des progrès accomplis, des obstacles à la santé mondiale subsistent, y compris d'importants facteurs d'inégalité et de vulnérabilité dans chaque pays, région et groupe de population et entre pays, régions et groupes de population, et exigent une attention soutenue et urgente ;

3. Considérons également qu'il est nécessaire de lutter contre les inégalités, y compris les inégalités en matière de santé, qui existent dans les pays et d'un pays à l'autre, au moyen de l'engagement politique, de l'adoption de plans d'action, de la coopération internationale et de la solidarité mondiale, notamment en ce qui concerne les facteurs sociaux, économiques ou environnementaux et autres déterminants de la santé, et de veiller à ce que nul ne soit laissé de côté, le but étant d'aider les personnes les plus défavorisées en premier, en tenant compte des principes de la dignité de la personne humaine ;

4. Réaffirmons notre attachement au Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, par lequel nous avons appuyé la recherche-développement en matière de vaccins et de médicaments, ainsi que les mesures préventives et les traitements des maladies transmissibles et non transmissibles, surtout celles qui touchent les pays en développement de façon disproportionnée ;

5. Notons que du fait de la maladie, des décès, des perturbations socioéconomiques et des ravages causés par la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), notamment sur les systèmes de santé, il est devenu urgent de renforcer la coopération internationale pour prévenir les pandémies et les autres urgences sanitaires, s'y préparer et y faire face, en s'inspirant des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et d'autres urgences sanitaires ;

6. Considérons que la pandémie de COVID-19 est l'un des plus grands défis de l'histoire des Nations Unies et notons avec une profonde inquiétude les pertes en vies humaines qu'elle a causées, le fait qu'elle a aggravé la pauvreté sous toutes ses

formes et dans toutes ses dimensions, y compris l'extrême pauvreté, ses retombées néfastes sur l'équité et le développement humain et économique dans toutes les sphères de la société ainsi que sur les besoins humanitaires à l'échelle mondiale, sur l'égalité des genres et l'avancement de toutes les femmes et de toutes les filles, sur l'exercice des droits humains, sur les moyens de subsistance, sur la sécurité alimentaire et la nutrition et sur l'éducation, et les perturbations qu'elle a entraînées de l'économie, des chaînes d'approvisionnement, du commerce, des sociétés et de l'environnement, à l'intérieur des pays et entre eux, qui annulent des acquis arrachés de haute lutte en matière de développement et empêchent de progresser dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et la réalisation de l'ensemble de ses objectifs et cibles ;

7. Exprimons notre inquiétude face à l'apparition et à la réapparition continues de maladies à tendance épidémique et constatons que les pandémies touchent de façon disproportionnée les pays en développement ainsi que les personnes présentant des comorbidités ou vivant avec des maladies chroniques sous-jacentes ou des maladies transmissibles ou non transmissibles, les personnes âgées, les personnes vivant dans la pauvreté, les personnes vivant en zone rurale, les femmes et les filles, les enfants, les peuples autochtones, les personnes d'ascendance africaine, les personnes migrantes, réfugiées ou déplacées à l'intérieur de leur propre pays et les personnes handicapées, de même que les personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité, et qu'elles compromettent les gains réalisés en matière de santé et de développement ;

8. Constatons avec une vive inquiétude que la pandémie de COVID-19 a encore creusé les inégalités criantes existant dans et entre les pays et les régions en matière d'accès aux vaccins, puisqu'au 30 avril 2023, 27 pour cent de la population était complètement vaccinée dans les économies à faible revenu, contre 75 pour cent dans les économies à revenu élevé, et, à cet égard, soulignons la nécessité d'éliminer les goulets d'étranglement dans la distribution et l'administration universelles, efficaces, efficientes, équitables et opportunes des vaccins et l'accès à ceux-ci entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci, dans le but de stimuler l'immunisation par des campagnes de vaccination efficaces dans le monde entier ;

9. Considérons qu'il est nécessaire d'instaurer et de maintenir une solidarité et une confiance mondiales dans et entre les pays, de donner la priorité à l'équité et de maximiser la volonté politique afin de faire fond sur les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et les pratiques optimales dégagées à cette occasion, notamment en transformant durablement, le cas échéant, des capacités temporairement renforcées en capacités permanentes, et de garantir de meilleurs moyens de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies à l'échelle mondiale ;

10. Notons qu'il est essentiel de disposer de capacités d'innovation et de production locales et régionales diversifiées, durables et renforcées en matière de vaccins, de traitements, d'outils de diagnostic et d'autres produits de santé pour assurer une plus grande durabilité des chaînes d'approvisionnement, un accès équitable et rapide aux technologies sanitaires et une distribution équitable et rapide de celles-ci, en particulier pendant une pandémie ou autre urgence sanitaire ;

11. Considérons qu'il importe d'aider les pays en développement à acquérir un savoir-faire dans le renforcement des capacités locales, nationales et régionales de recherche, d'innovation, de fabrication, de production et de réglementation en faisant fond sur les enseignements tirés des centres de transfert de technologies et des mécanismes de partage de la propriété intellectuelle, tout en facilitant une utilisation accrue des technologies sanitaires et la transformation numérique des systèmes

sanitaires et en reconnaissant l'importance des efforts déployés à l'échelle internationale à cet égard ;

12. Saluons le rôle essentiel que jouent la collaboration et la coopération internationales dans la recherche-développement et l'innovation, en particulier dans des essais cliniques de vaccins qui soient axés sur les besoins de santé, transparents, bien conçus et dûment exécutés, sur la base d'orientations éthiques établies, ainsi que dans la mise au point de tests de diagnostic rapide et d'autres technologies et essais ;

13. Tenons compte du fait que le secteur privé joue un rôle important dans la recherche et le développement de nouveaux médicaments, encourageons l'utilisation, selon qu'il convient, d'autres modes de financement des activités de recherche-développement afin de stimuler l'innovation pour la mise au point de nouveaux médicaments et de nouveaux usages de médicaments déjà existants, et continuerons d'appuyer les initiatives volontaires et les dispositifs d'incitation qui permettent de dissocier coût des investissements dans les activités de recherche-développement et prix et volume des ventes et de faciliter un accès équitable, à un coût abordable, aux nouveaux outils et autres résultats offerts par les activités de recherche-développement ;

14. Notons le potentiel qu'offrent les technologies numériques dans le domaine de la santé s'agissant de renforcer les communications sécurisées dans les situations d'urgence sanitaire, de mettre en œuvre et d'appuyer des mesures de santé publique et de soutenir l'action menée au niveau national face aux pandémies, aux épidémies et aux autres urgences sanitaires, afin de protéger et de promouvoir la santé des particuliers et des populations, tout en assurant la protection des données personnelles, compte tenu en particulier de la Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025 de l'Organisation mondiale de la Santé, pour surmonter les barrières de la distance entravant la prestation des services de santé, et notons, à cet égard, l'importance de la télésanté dans le contexte des pandémies, y compris les documents sanitaires numérisés, tout en réaffirmant le droit de toutes les personnes de bénéficier du progrès scientifique et de ses applications ;

15. Saluons le rôle important des personnels de santé, des agents de santé communautaire et des travailleurs essentiels d'autres secteurs dans la lutte contre les pandémies ainsi que leur dévouement et leur sacrifice, et encourageons les efforts déployés à l'échelle nationale, régionale et internationale pour leur rendre hommage, et notons qu'il faut prendre les mesures nécessaires au niveau national pour protéger ces personnes contre toute forme de préjudice, de violence, d'attaques, de harcèlement et de pratiques discriminatoires et pour promouvoir un environnement et des conditions de travail décents et sûrs à tout moment, ainsi que pour assurer la santé physique et mentale et le bien-être des personnels de santé et d'aide à la personne ;

16. Notons que si les femmes représentent 70 pour cent de la main-d'œuvre et environ 90 pour cent des personnels de santé de première ligne, elles n'occupent que 25 pour cent des postes de direction et pâtissent d'un écart de rémunération de 24 pour cent par rapport aux hommes dans l'ensemble du secteur de la santé et de l'aide à la personne et parmi d'autres travailleurs essentiels et soignants de première ligne, dont le personnel humanitaire, à travers le monde, qui luttent contre la pandémie et d'autres urgences sanitaires dans le cadre de mesures de protection de la santé physique et mentale, du bien-être et de la sécurité de la population, soulignant qu'il importe de fournir à ces travailleurs essentiels, dont le personnel sanitaire, la formation, l'aide et la protection requises ;

17. Notons qu'il importe de former, de mettre en valeur et de recruter un personnel de santé qualifié ainsi que de le retenir pour éviter un exode des cerveaux des pays en développement, y compris des professionnels de la santé publique, des

médecins, des infirmières et infirmiers, des sages-femmes, des agents de santé communautaires et des agents de santé de première ligne, essentiels pour des systèmes de santé et des communautés solides et résistants qui permettent de prévenir les pandémies et autres urgences sanitaires, s'y préparer et y faire face, et d'améliorer les conditions de travail et la gestion du personnel de santé pour garantir la sécurité des agents de santé, en particulier des femmes, qui subissent des préjudices tels que l'augmentation de la violence et du harcèlement sur le lieu de travail, le stress, les problèmes de santé mentale, l'épuisement professionnel et l'absence de mesures de contrôle et de protection adéquates contre les infections ;

18. Saluons le rôle des gouvernements, des organisations internationales, de la société civile, des organisations non gouvernementales, des associations locales, des chefs religieux et des organisations d'inspiration religieuse, du milieu universitaire, des fondations philanthropiques, du secteur privé et des réseaux s'intéressant à la question de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies s'agissant d'instaurer la confiance, de sensibiliser le public et de lutter contre la mésinformation, la désinformation et les discours de haine liés à la santé, y compris dans le cadre des soins de santé primaires ;

19. Savons qu'il est nécessaire de mieux prévenir les pandémies, par le partage des données d'expérience et la mise en commun des pratiques exemplaires entre les secteurs, ainsi que d'améliorer le degré de préparation, y compris les dispositifs d'alerte rapide, afin de réagir le plus rapidement et le plus adéquatement possible si des pandémies ou d'autres urgences sanitaires survenaient, et reconnaissons l'importance de l'approche intégrée « Une seule santé », qui favorise la coopération entre les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de la santé des végétaux, ainsi qu'avec le secteur de l'environnement et d'autres secteurs concernés ;

20. Notons qu'il importe que tous les pays, en particulier les pays en développement, renforcent leurs capacités de recherche médicale scientifique et clinique, notamment en nouant des partenariats avec d'autres pays, des organisations internationales et d'autres entités compétentes ;

21. Prenons la mesure de l'importance pour la santé des effets néfastes des changements climatiques, des catastrophes naturelles, des phénomènes climatiques extrêmes ainsi que d'autres déterminants environnementaux de la santé tels que l'air pur, l'eau potable, l'assainissement, une alimentation saine, suffisante et nutritive et un hébergement sûr et, à cet égard, soulignons que la santé doit être une priorité dans les efforts d'adaptation aux changements climatiques, en insistant sur la nécessité de disposer de systèmes de santé résilients et axés sur l'être humain pour protéger la santé de toutes les populations, en particulier celles qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité et celles qui vivent dans des petits États insulaires en développement ;

22. Soulignons la nécessité pour les États Membres de renforcer davantage les systèmes de santé nationaux afin de prévenir les maladies non transmissibles ou transmissibles et de s'attaquer à leur impact sur la santé mentale et le bien-être, en fournissant des services de santé mentale et de soutien psychosocial pour parvenir à une couverture sanitaire universelle, y compris dans le cadre de l'action menée face à la pandémie de COVID-19 et du relèvement, et de garantir une réponse adéquate face aux futures urgences sanitaires ;

23. Constatons avec inquiétude que la fermeture d'établissements d'enseignement sans précédent à l'échelle mondiale durant la pandémie de COVID-19 a gravement nui à l'apprentissage, au développement et au bien-être des enfants et des jeunes dans le monde entier et qu'il importe de garantir l'accès à l'éducation pendant les pandémies et les autres urgences sanitaires ;

24. Exprimons notre inquiétude quant aux effets néfastes que la mésinformation et la désinformation en matière de santé ont eus sur les services de vaccination systématique dans le monde, en particulier sur les enfants de moins de cinq ans, et soulignons à cet égard que la vaccination systématique est l'une des interventions de santé publique les plus efficaces et rentables, dont la portée est la plus grande et les résultats sanitaires les plus probants, parmi celles qui jouent un rôle crucial dans la prévention des pandémies et d'autres urgences sanitaires ;

25. Considérons que la prévention et la maîtrise des infections, y compris l'hygiène, et l'accès à l'eau potable et à des services d'assainissement adéquats, en particulier dans les établissements de santé, sont essentiels pour prévenir l'apparition et la propagation de maladies infectieuses pouvant avoir des répercussions négatives sur la jouissance de tous les droits humains, et soulignons à cet égard la nécessité d'assurer d'urgence un accès universel et équitable à l'eau potable, à l'assainissement et à l'hygiène et à d'autres mesures de prévention et de maîtrise des infections, et de lutter contre la résistance aux antimicrobiens, notamment en renforçant les investissements, ce qui est crucial pour la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies ainsi que pour le fonctionnement des systèmes de santé en général ;

26. Considérons que cette réunion de haut niveau permet de renforcer encore la dynamique et l'engagement politiques en faveur de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, en s'inspirant des travaux de l'organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies et de ceux du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) ;

27. Constatons que des soins de santé primaires de proximité, équitables et axés sur l'être humain jouent un rôle fondamental aux fins de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, dans le but de parvenir à une couverture sanitaire universelle et à la réalisation d'autres objectifs de développement durable, comme le prévoient la Déclaration d'Alma-Ata et la Déclaration d'Astana, et constatons également que les soins de santé primaires, y compris les programmes de vaccination systématique, sont le premier point d'accès au système de santé et représentent le moyen le plus inclusif, le plus concret, le plus équitable et le plus efficace d'améliorer la santé des populations ainsi que le bien-être social et la confiance, notant que les soins de santé primaires et les services de santé de proximité devraient être de qualité, sûrs, complets, intégrés, accessibles, disponibles et abordables pour tous et partout, y compris pour les personnes qui vivent dans des régions géographiquement éloignées ou dans des zones difficiles d'accès, et prenant note des travaux de l'Organisation mondiale de la Santé relatifs au cadre opérationnel pour les soins de santé primaires ;

28. Sommes conscients qu'il reste beaucoup à faire en ce qui concerne la portée et la coordination des mécanismes de financement actuels, notamment en détectant des sources de financement qui permettent de lancer rapidement des ripostes plus efficaces et plus équitables, y compris en appuyant des opérations à grande échelle pour la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies et en garantissant un accès équitable et rapide aux produits liés aux pandémies pendant les pandémies et les autres urgences sanitaires, et notons la nécessité de disposer d'un financement pour situations à risque imprévues ;

29. Saluons le lancement, en novembre 2022, du Fonds de lutte contre les pandémies visant à financer des investissements essentiels pour le renforcement des capacités nationales, régionales et mondiales de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies privilégiant les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, et rappelons que, pour financer une préparation efficace aux urgences

sanitaires aux niveaux national, régional et mondial, il faudra un montant d'environ 30 milliards de dollars par an, incluant un déficit estimé à 10 milliards de dollars¹, au titre de nouveaux financements extérieurs annuels hors niveaux actuels de l'aide publique au développement ;

Appel à l'action

Par conséquent, nous nous engageons à intensifier nos efforts pour renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies et à poursuivre la mise en œuvre des mesures suivantes, fermement déterminés à :

30. Renforcer la coopération régionale et internationale, le multilatéralisme, la solidarité mondiale, la coordination et la gouvernance aux plus hauts niveaux politiques et dans tous les secteurs concernés, résolu à surmonter les inégalités et à garantir un accès durable, abordable, juste, équitable, efficace, efficient et rapide aux contre-mesures médicales, y compris les vaccins, outils de diagnostic, traitements et autres produits de santé, afin d'assurer une prise en charge de haut niveau grâce à une approche multisectorielle aux fins de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies et aux autres urgences sanitaires, en particulier dans les pays en développement ;

31. Insister sur un accès durable, abordable, juste, équitable, efficace, efficient et rapide aux contre-mesures médicales, y compris les vaccins, traitements, outils de diagnostic et autres produits de santé, et demander à l'Organisation mondiale de la Santé de coordonner l'action dans ce domaine avec les partenaires concernés, en veillant à ce qu'elle soit cohérente avec les discussions de l'organe intergouvernemental de négociation et du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) qui se tiennent à Genève ;

32. Réclamer des mécanismes garants d'équité, de justice sociale et de protection sociale qui permettent d'assurer un accès universel et équitable à des services de santé et à des services sociaux de qualité, opportuns et abordables pour toutes les personnes, en particulier celles qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité, ainsi que l'élimination des causes profondes de la discrimination et de la stigmatisation dans les établissements de soins, y compris pendant les pandémies et les autres urgences sanitaires ;

33. Demander à la communauté internationale de mobiliser les moyens nécessaires pour appuyer les efforts de l'Afrique en matière de prévention, de préparation et de riposte face à des flambées épidémiques et à des épidémies qui représentent plus de 100 urgences de santé publique majeures par an ;

34. Répondre aux besoins particuliers et aux vulnérabilités, notamment, des femmes, des enfants, des jeunes, des personnes handicapées, des personnes vivant avec le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme ou des maladies tropicales négligées et d'autres maladies transmissibles ou non transmissibles, des personnes âgées, des personnes migrantes, réfugiées ou déplacées à l'intérieur de leur propre pays, des personnes d'ascendance africaine, des personnes autochtones et des personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité, ce qui peut inclure une assistance, des soins de santé, notamment de santé mentale, et un soutien psychosocial, sans aucune discrimination et moyennant un consentement éclairé, conformément aux engagements internationaux pertinents, le cas échéant, et compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale ;

¹ Banque mondiale et Organisation mondiale de la Santé, « Analysis of Pandemic Preparedness and Response architecture, financing needs, gaps and mechanisms », consultable à l'adresse suivante : [G20-Gaps-in-PPR-Financing-Mechanisms-WHO-and-WB-pdf.pdf](https://www.worldbank.org/G20-Gaps-in-PPR-Financing-Mechanisms-WHO-and-WB-pdf.pdf) ([worldbank.org](https://www.worldbank.org)).

35. Promouvoir la fourniture et la distribution de médicaments durables, justes, équitables, efficaces, efficients, de qualité, sûrs et abordables, y compris de médicaments génériques, vaccins, outils de diagnostic et autres technologies et innovations sanitaires, afin de garantir l'accessibilité et la fourniture en temps voulu de services de santé de qualité à un prix abordable ;

36. Promouvoir un meilleur accès à des médicaments, notamment génériques, à des vaccins, à des outils de diagnostic et à des technologies sanitaires abordables, sûrs, efficaces et de qualité, réaffirmant la teneur de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC), tel que modifié, et réaffirmant également la teneur de la Déclaration sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, adoptée par l'Organisation mondiale du commerce à Doha en 2001, qui dispose que les droits de propriété intellectuelle doivent être interprétés et mis en œuvre de manière à préserver le droit des États Membres de protéger la santé publique et, en particulier, de favoriser l'accès de tous aux médicaments, et souligner la nécessité de prendre les mesures d'incitation appropriées en vue du développement de nouveaux produits de santé ;

37. Réaffirmer le droit de se prévaloir pleinement des dispositions de l'Accord de l'Organisation mondiale du commerce sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC), qui prévoient des flexibilités applicables à la protection de la santé publique et promeuvent l'accès universel aux médicaments, en particulier pour les pays en développement, et des dispositions de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, dans laquelle il est reconnu que la protection de la propriété intellectuelle est importante pour le développement de nouveaux médicaments et où sont reconnues aussi les préoccupations concernant ses effets sur les prix, notant les discussions menées à l'Organisation mondiale du commerce et dans d'autres organisations internationales, notamment sur des formules novatrices visant à renforcer l'action menée au niveau mondial en faveur de la production et de la distribution équitable et rapide de vaccins, de traitements et de moyens de diagnostic relatifs à la COVID-19 et d'autres technologies sanitaires, y compris grâce à la production locale ;

38. Explorer, encourager et promouvoir un éventail de mesures incitatives novatrices des activités de recherche-développement dans le domaine de la santé, y compris un partenariat plus solide et transparent entre les secteurs public et privé ainsi qu'avec les milieux universitaires, compte tenu du fait que le secteur privé joue un rôle important dans la recherche et le développement de nouveaux médicaments, vaccins et outils de diagnostic, tout en reconnaissant la nécessité d'accroître les activités de recherche-développement axées sur la santé publique, qui répondent aux besoins et soient fondés sur des données probantes, selon les principes fondamentaux de la transparence, de la sécurité, d'un coût abordable, de l'efficacité, de l'efficience et de l'équité et selon la conception d'une responsabilité commune, ainsi que la nécessité de prendre des mesures incitatives pour encourager le développement de nouveaux produits de santé et technologies sanitaires ;

39. Promouvoir, selon des conditions arrêtées d'un commun accord, le transfert de technologies et de savoir-faire et encourager la recherche, l'innovation et l'ajout de dispositions concernant l'octroi de licences à titre volontaire, dans la mesure du possible, dans les accords lorsque de l'argent public est investi dans la recherche-développement aux fins de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, pour renforcer les capacités locales et régionales de fabrication, de réglementation et d'achat des outils qui faciliteront un accès équitable et effectif aux vaccins, aux traitements, aux moyens de diagnostic et aux fournitures essentielles, ainsi qu'aux essais cliniques, et accroître l'offre mondiale par

l'intermédiaire du transfert de technologies dans le cadre des accords multilatéraux pertinents ;

40. Prendre l'engagement de supprimer les obstacles au commerce, renforcer les chaînes d'approvisionnement, faciliter la circulation des fournitures médicales et des biens de santé publique et diversifier les capacités de production entre les régions, en particulier pendant une pandémie ou autre urgence sanitaire, entre les pays et à l'intérieur de ceux-ci ;

41. Renforcer les capacités d'innovation et de production locales, nationales et régionales dans les pays en développement, en particulier dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, en fournissant notamment un soutien financier et technique et en procédant à des transferts de technologies à des conditions convenues d'un commun accord, en coopérant avec des communautés de brevets et d'autres initiatives établies volontairement, comme Medicines Patent Pool, en leur apportant un appui et en facilitant leur développement, et en tirant parti de l'innovation, comme l'investissement d'Unitaid, pour mettre des produits de santé de qualité à la disposition des pays en développement à des prix abordables, ainsi qu'en encourageant la concurrence des génériques conformément à la feuille de route de l'Organisation mondiale de la Santé pour l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres produits sanitaires, 2019-2023 ;

42. Faire un effort collectif pour renforcer la capacité des pays en développement d'accroître l'innovation dans la fabrication et la production locales et régionales de contre-mesures médicales, notamment de vaccins, de traitements, d'outils de diagnostic et d'autres produits de santé, à des fins de durabilité et pour rattraper les retards dans la distribution mondiale de vaccins et de médicaments ;

43. Encourager le partage juste, équitable et opportun des avantages découlant de l'utilisation d'agents pathogènes, de séquences ou de tout autre matériel ayant un potentiel pandémique grâce à un système multilatéral tenant compte des lois, réglementations, obligations et cadres nationaux et internationaux, conformément aux travaux effectués dans d'autres domaines pertinents et menés par d'autres organismes des Nations Unies et organisations multilatérales, en particulier les discussions de l'organe intergouvernemental de négociation et du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) qui se tiennent à Genève ;

44. Encourager l'organe intergouvernemental de négociation à conclure des négociations relatives à une convention, à un accord ou à un autre instrument international de l'Organisation mondiale de la Santé sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, en accordant la priorité au besoin d'équité, en vue de son adoption en vertu de l'article 19 ou d'autres dispositions de la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé que l'organe intergouvernemental de négociation pourrait juger appropriées, en ce qui concerne les délais fixés au paragraphe 5 de la décision SSA2(5) de l'Assemblée mondiale de la Santé ;

45. Encourager le Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) à poursuivre ses travaux sur l'examen des amendements ciblés qu'il est proposé d'apporter au Règlement sanitaire international (2005), en respectant les délais fixés au paragraphe 2 a) de la décision 75(9) de l'Assemblée mondiale de la Santé ;

46. Faciliter l'accès aux services, produits et vaccins de santé essentiels, tout en favorisant la sensibilisation aux risques des produits médicaux de mauvaise qualité ou falsifiés, et en assurant la qualité et la sécurité des services, produits et pratiques des personnels de santé, ainsi que la protection financière ;

47. Appuyer les efforts visant à améliorer la santé physique et mentale, le bien-être et la sécurité des personnels de santé, des agents de santé communautaires, des travailleurs de première ligne et d'autres travailleurs essentiels, en particulier les femmes, qui gèrent de lourdes charges de travail, font face à des afflux de patients et travaillent de longues heures pendant les pandémies et les autres urgences sanitaires, tout en tenant compte des soins et des travaux domestiques qu'elles accomplissent sans rémunération ;

48. Appuyer l'octroi d'une rémunération, de ressources et d'une formation adéquates aux professionnels de santé, en particulier aux professionnels qui sont généralement sous-représentés au sein des personnels de santé, et veiller à ce qu'ils bénéficient de conditions de travail sûres et décentes assorties de protections adéquates, notamment un accès prioritaire et rapide aux vaccins et aux équipements de protection individuelle, et de politiques du travail tenant compte des questions de genre, en luttant contre les problèmes de la sous-rémunération et de l'écart salarial entre les femmes et les hommes, en garantissant un salaire égal pour un travail de valeur égale et en protégeant les agents de santé, en particulier les femmes, contre la violence et le harcèlement, y compris le harcèlement sexuel et l'exploitation et les atteintes sexuelles ;

49. Continuer à faire en sorte que les membres du personnel humanitaire et médical intervenant dans le cadre de pandémies et d'autres urgences sanitaires ainsi que leurs moyens de transport, fournitures et équipements puissent circuler en toute sécurité, rapidement et sans entrave, et soutenir, faciliter et autoriser le transport et les lignes de ravitaillement, de sorte que ce personnel puisse s'acquitter efficacement et en toute sécurité de sa mission, qui est de venir en aide aux populations civiles touchées, et réaffirmer également à cet égard qu'il faut prendre les mesures nécessaires pour respecter et protéger ce personnel, les hôpitaux et autres installations médicales, conformément aux dispositions du droit international humanitaire ;

50. Conformément au droit international humanitaire, respecter et protéger, en situation de conflit armé, les membres du personnel médical et du personnel humanitaire dont l'activité est d'ordre exclusivement médical, leurs moyens de transport et leur matériel, et les hôpitaux et les autres installations médicales, qu'il est illégal d'attaquer, et veiller à ce que les blessés et les malades reçoivent, dans la mesure du possible et dans les plus brefs délais, les soins médicaux et l'attention nécessaires ;

51. Prendre l'engagement de renforcer la participation pleine, effective et constructive des femmes aux responsabilités et aux décisions relatives aux pandémies et aux autres urgences sanitaires à tous les niveaux, et de prendre en compte les questions de genre dans l'ensemble des politiques et programmes, y compris dans les mesures de riposte budgétaire ;

52. Assurer, d'ici à 2030, un accès universel aux soins de santé sexuelle et procréative, y compris en ce qui concerne la planification familiale, l'information et l'éducation, et la prise en compte des questions de santé procréative dans les stratégies et politiques nationales, élément fondamental de la mise en place de la couverture sanitaire universelle, tout en réaffirmant les engagements pris pour garantir l'accès universel à la santé sexuelle et procréative ainsi qu'aux droits en matière de procréation, conformément au Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement et au Programme d'action de Beijing ainsi qu'aux documents finals des conférences d'examen qui ont suivi ;

53. Accélérer la prise de mesures visant à remédier à la pénurie mondiale d'agents de santé, notamment en s'attaquant à ses causes profondes, conformément à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, en

investissant dans l'éducation, la formation, l'emploi, la rétention et le renforcement des capacités institutionnelles aux fins de la gouvernance, du leadership et de la planification des personnels de santé, et en protégeant tous les agents de santé, en particulier les femmes, contre toutes les formes de violence, d'attaques, de harcèlement et de pratiques discriminatoires, tout en notant que la sécurité des agents de santé et la sécurité des patients sont liées entre elles ;

54. Nous laisser guider par la cible 3.c du Programme 2030 et le Code de pratique mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour le recrutement international des personnels de santé afin d'intensifier la coopération pour recruter, former, perfectionner et conserver un personnel de santé qualifié, composante majeure d'un système sanitaire solide et résilient, dans le cadre de stratégies de prévention et de préparation face aux urgences sanitaires, notant avec préoccupation que les départs à l'étranger de professionnels de la santé qui ont suivi des formations poussées et sont hautement compétents se multiplient, ce qui affaiblit les systèmes de santé de leur pays d'origine, tout en tenant compte des droits individuels des personnels de santé de travailler dans n'importe quel pays conformément aux lois applicables, et en tenant compte du fait que rien ne saurait être interprété comme restreignant la liberté des personnels de santé d'émigrer vers les pays qui souhaitent les employer ;

55. Exploiter le potentiel offert par le système multilatéral et engager les entités compétentes du système des Nations Unies pour le développement, dans le cadre de leurs mandats respectifs et par des actions coordonnées, principalement par l'Organisation mondiale de la Santé, qui assure la direction et la coordination de l'action sanitaire conformément à sa constitution, ainsi que le système des coordonnateurs et coordonnatrices résidents et les équipes de pays des Nations Unies redynamisés, dans le cadre de leurs mandats respectifs, et également les autres acteurs mondiaux concernés, notamment les institutions financières internationales et les banques de développement, la société civile, le secteur privé et les milieux universitaires, à aider les pays, en particulier les pays en développement, dans les efforts qu'ils déploient pour renforcer et assurer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies au niveau national, compte tenu du contexte, des priorités et des compétences existantes à l'échelle nationale ;

56. Réaffirmer l'engagement d'assurer à l'Organisation mondiale de la Santé un financement durable, adéquat et prévisible lui permettant de disposer des ressources dont elle a besoin pour s'acquitter de ses fonctions essentielles définies dans sa constitution, notant l'importance que revêtent la transformation, l'amélioration de la transparence, l'application du principe de responsabilité et la réalisation de gains d'efficacité dans l'Organisation mondiale de la Santé et soulignant à quel point il est utile et important que le Fonds de réserve de l'Organisation pour les situations d'urgence soit financé adéquatement de sorte qu'il puisse répondre rapidement aux urgences sanitaires ;

57. Garantir une approche multisectorielle de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, compte tenu des causes et des conséquences multifformes que celles-ci ont, notamment de leurs incidences potentielles sur la protection sociale, l'éducation, l'agriculture, l'environnement, le commerce, les voyages, le tourisme, le développement et d'autres secteurs, à tous les niveaux ;

58. Reconnaître qu'il faut renforcer, par la coopération internationale et la solidarité mondiale, les centres nationaux et régionaux d'expertise, tels que les laboratoires de santé publique, et aider les établissements universitaires et les organismes de recherche, les institutions nationales de santé publique, notamment les centres de prévention et de contrôle des maladies ou leurs équivalents et leurs partenaires intersectoriels, à renforcer collectivement leurs capacités et compétences

en matière de santé publique en vue d'une riposte prévisible et rapide, en appuyant les centres de formation multinationaux déjà établis, tels que les centres de formation régionaux de l'Organisation mondiale de la Santé ;

59. Réaffirmer qu'il importe que les pays prennent en main l'action menée et que c'est aux gouvernements, à tous les niveaux, qu'il revient en premier lieu de tracer leur propre voie vers la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale, ce qui est primordial pour réduire les risques et les vulnérabilités en matière de santé publique et pour mener une action efficace de prévention, de surveillance, d'alerte rapide et d'intervention en cas d'urgence sanitaire ;

60. Renforcer les cadres législatifs et réglementaires, favoriser le renforcement de la cohérence des politiques et assurer un financement durable et suffisant afin de mener et d'évaluer des politiques à fort impact pour protéger les populations des pandémies et d'autres urgences sanitaires, en prenant en compte les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé, en travaillant dans tous les secteurs selon une démarche mise en œuvre à l'échelle de l'ensemble de l'administration et de la société qui place la santé au cœur de toutes les politiques et en associant les parties prenantes à une action et une riposte adaptées, coordonnées, globales et intégrées ;

61. Prendre des mesures pour intégrer la coordination multisectorielle des urgences dans des systèmes de santé nationaux renforcés et financés de manière durable, liés à de multiples secteurs et systèmes, y compris des systèmes de gestion des risques de catastrophe, et en favoriser la mise en œuvre grâce à un personnel d'urgence sanitaire bien équipé et protégé, s'appuyant sur des données ventilées, des analyses intégrées, la recherche et l'innovation, informé par des évaluations et un suivi dynamiques des menaces sanitaires potentielles, des vulnérabilités et des capacités fonctionnelles, et en lien étroit avec les structures et mécanismes régionaux et mondiaux d'appui, de coordination et de collaboration à toutes les étapes du cycle d'urgence sanitaire de préparation, de prévention, de détection et de riposte face aux pandémies ;

62. Souligner qu'il importe que les gouvernements, à tous les niveaux, renforcent les systèmes, le suivi et la reddition de comptes multisectoriels et fondés sur des données scientifiques et probantes, selon qu'il convient, afin de favoriser une mise en œuvre efficace et d'obtenir des résultats qui contribuent à étayer les actions actuelles et futures requises aux fins de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies ;

63. Souligner la nécessité de renforcer la mobilisation des parties prenantes, notamment en matière de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies, et d'assurer la durabilité, tout en incluant les personnes les plus touchées par les pandémies ou les autres urgences sanitaires, et intégrer toutes les parties prenantes concernées, les communautés locales, la société civile et les milieux universitaires dans les processus de gouvernance mondiale de la santé, dans le cadre d'un échange de renseignements transparent et de processus inclusifs ;

64. Prendre des mesures pour combattre et traiter les effets néfastes de la désinformation, de la désinformatio, des discours de haine et de la stigmatisation liés à la santé, en particulier dans les réseaux sociaux, sur la santé physique et mentale, y compris pour vaincre la réticence à la vaccination dans le cadre de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, et pour susciter la confiance dans les systèmes et les autorités de santé publique, notamment en renforçant l'éducation, l'alphabétisation et la sensibilisation en matière de santé publique, tout en notant que la mobilisation efficace des parties prenantes exige l'accès à des informations

opportunes, exactes et factuelles ainsi qu'un travail de sensibilisation, y compris par l'utilisation d'outils de santé numériques ;

65. Donner la priorité à la prévention, à la préparation et à la riposte face aux pandémies dans les priorités nationales, selon qu'il convient, sur une base scientifique et dans le plein respect des droits humains et des besoins en matière de développement, adopter une stratégie faisant intervenir l'ensemble des pouvoirs publics et axée sur la société tout entière, mettre en place une couverture sanitaire universelle ayant les soins de santé primaires en son centre, élément fondamental du Programme de développement durable à l'horizon 2030, construire des systèmes sanitaires résilients capables de maintenir les fonctions et les services de santé publique essentiels et l'accès à ceux-ci, soutenir et protéger le personnel de santé, et instituer un appui social et économique qui puisse faciliter l'adoption généralisée de mesures de santé publique ;

66. Intensifier encore la lutte contre les maladies non transmissibles dans le cadre de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, sachant que les personnes vivant avec ces maladies courent un risque plus élevé de souffrir de formes graves d'affections provoquées par de nouveaux agents pathogènes ayant un potentiel pandémique et d'être parmi celles qui seront le plus touchées par les pandémies, y compris par les perturbations des services de santé ;

67. Renforcer la résilience des systèmes de santé en accélérant les efforts visant à mettre fin aux épidémies mondiales de VIH/sida, de tuberculose et de paludisme, aux fins de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, notamment en tirant parti des meilleures pratiques et des enseignements retenus, en améliorant les systèmes d'information sanitaire et de laboratoire et en renforçant les systèmes de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19, et en garantissant l'intégration systématique des mesures de lutte contre le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme dans les mesures de riposte face aux pandémies, en tirant parti des plans stratégiques nationaux en matière de VIH/sida pour orienter les éléments clés de la planification préalable aux pandémies, et en soulignant le rôle intégral joué par la société civile et les populations dans le renforcement des mesures de santé publique et la mise en œuvre des programmes de riposte ;

68. Renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, y compris en ce qui concerne les épidémies mondiales actuelles telles que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, en partageant les données d'expérience et les meilleures pratiques, et améliorer le degré de préparation, notamment en permettant le diagnostic des facteurs d'apparition de foyers épidémiques parmi des animaux à potentiel zoonotique, et les dispositifs de surveillance et d'alerte rapide, afin de réagir le plus rapidement et le plus adéquatement possible si une épidémie survenait, en reconnaissant la nécessité de l'approche « Une seule santé », qui favorise la coopération entre les secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de la santé des végétaux, ainsi qu'avec d'autres secteurs concernés, notamment par le renforcement de la coopération et de la collaboration entre l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, l'Organisation mondiale de la santé animale et le Programme des Nations Unies pour l'environnement ;

69. Favoriser la coopération et la coordination internationales conformément au Plan d'action conjoint « Une seule santé » 2022-2026, selon qu'il convient, pour appuyer le renforcement des capacités régionales, nationales et communautaires, notamment par la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé », et permettre d'utiliser des outils de diagnostic afin de faire face de manière intégrale aux flambées

épidémiques survenant parmi les animaux, dans l'environnement et dans la population humaine, tant durant qu'entre des pandémies ;

70. Prendre des mesures globales pour lutter contre la résistance aux agents antimicrobiens et renforcer la lutte contre les infections en favorisant un accès adéquat aux antimicrobiens et leur utilisation responsable, en préservant la santé publique et l'efficacité des traitements, sachant que la résistance aux agents antimicrobiens pourrait être un facteur aggravant lors de pandémies et que la lutte contre ce phénomène nécessite une collaboration de haut niveau entre les secteurs et entre les pays à l'échelle mondiale, et attendant avec intérêt la réunion de haut niveau sur la résistance aux agents antimicrobiens qui doit se tenir en 2024 ;

71. Améliorer les capacités en matière de vaccination, notamment de vaccination systématique, et de sensibilisation, y compris en fournissant des informations fondées sur des données factuelles afin de susciter la confiance, l'acceptation, la demande et la propagation d'innovations éprouvées pour produire des connaissances et des données sur les comportements, en collaborant avec toutes les parties prenantes concernées, en générant une demande et en luttant contre la mésinformation, et étendre la couverture vaccinale pour prévenir les épidémies et la propagation et la réémergence de maladies transmissibles, notamment de maladies évitables par la vaccination et déjà éradiquées ainsi que de maladies que l'on s'efforce actuellement d'éradiquer ;

72. Prendre des mesures pour rehausser le niveau de résilience des systèmes de santé nationaux afin qu'ils permettent de prévenir les pandémies et autres urgences sanitaires, de s'y préparer et d'y faire face, notamment en intégrant la gestion des risques de catastrophe dans les soins de santé primaires, secondaires et tertiaires, surtout au niveau local, en renforçant la capacité des agents de santé de comprendre les risques de catastrophe et en appliquant dans le domaine de la santé des approches axées sur la réduction des risques de catastrophe, en promouvant et en améliorant les capacités de formation en matière de médecine de catastrophe, ou encore en encourageant les associations communautaires qui œuvrent pour la santé et en les sensibilisant aux stratégies de réduction des risques de catastrophe associées aux programmes sanitaires, en collaboration avec d'autres secteurs et dans le cadre de la mise en œuvre du Règlement sanitaire international (2005) publié par l'Organisation mondiale de la Santé, tout en tenant compte des Principes de Bangkok pour la mise en œuvre des composantes santé du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030) ;

73. Souligner que le financement de la santé nécessite une solidarité mondiale et un effort collectif et prendre l'engagement d'intensifier la coopération internationale pour aider à accroître la capacité des pays en développement, en particulier des pays d'Afrique et des petits États insulaires en développement, notamment en renforçant l'aide publique au développement, l'appui financier et technique ainsi que l'appui aux programmes de recherche, de développement et d'innovation ;

74. Veiller à ce que les dépenses publiques intérieures consacrées à la santé soient suffisantes, le cas échéant, élargir la mise en commun des ressources allouées à la santé, maximiser l'efficacité des dépenses de santé et en assurer une répartition équitable, afin de fournir en temps voulu des services de santé essentiels, économiques et de qualité, d'améliorer la couverture des services, de réduire la paupérisation due aux dépenses de santé et d'assurer la protection contre les risques financiers connexes, sachant que les investissements privés peuvent avoir un rôle à jouer, selon que de besoin ;

75. Renforcer la coopération et la coordination internationales et les engagements en matière de financement et d'investissement afin d'appuyer les efforts qui sont faits pour instaurer, renforcer et maintenir les capacités de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies, y compris les capacités de recherche-développement dans les pays en développement, notamment en renforçant l'aide publique au développement et un financement de secours adéquat pour les interventions futures, ainsi que d'autres modes de financement novateurs, sachant que toute personne devrait pouvoir bénéficier de soins de santé de qualité sans rencontrer de difficultés financières ;

76. Tirer parti des outils de financement existants, y compris les banques multilatérales de développement, pour mobiliser des fonds supplémentaires opportuns, fiables, souples, équitables, prévisibles et durables destinés à financer les activités de prévention, de préparation et de riposte face aux pandémies, ainsi que des fonds de secours à déblocage rapide pour financer les réponses en cas d'urgence de santé publique de portée internationale et renforcer les mécanismes de financement du secteur mondial de la santé et d'autres secteurs pertinents, ainsi que les attributions et responsabilités qui leur sont confiées ;

Dans le prolongement de la présente déclaration politique, nous :

77. Prions le Secrétaire général, agissant en consultation avec l'Organisation mondiale de la Santé et les autres entités compétentes, de présenter à la soixante-dix-neuvième session de l'Assemblée générale, un rapport assorti de recommandations aux fins de l'application de la présente déclaration en vue du renforcement de la prévention, de la préparation et de la riposte face aux pandémies, lequel servira de base à une réunion de haut niveau devant se tenir en 2026 ;

78. Décidons de convoquer une réunion de haut niveau sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies en 2026 à New York, en vue de procéder à un examen d'ensemble de l'application de la présente déclaration, réunion dont la portée et les modalités seront arrêtées au plus tard à la soixante-dix-neuvième session de l'Assemblée générale, compte tenu des résultats des autres initiatives connexes mises en œuvre pour renforcer la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, et en pleine coordination avec ces initiatives.