



Assemblée générale

Distr. limitée
2 octobre 2019
Français
Original : anglais

Soixante-quatorzième session
Point 126 de l'ordre du jour
Santé mondiale et politique étrangère

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

Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle

L'Assemblée générale

Adopte la déclaration politique suivante, approuvée lors de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle tenue le 23 septembre 2019 :

Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle

« Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé »

Nous, chefs d'État et de gouvernement et représentants d'États et de gouvernements, réunis au Siège de l'Organisation des Nations Unies le 23 septembre 2019, portant tout particulièrement notre attention pour la première fois sur la couverture sanitaire universelle, réaffirmons que la santé est à la fois une condition préalable, un résultat et un indicateur du développement durable dans ses dimensions sociale, économique et environnementale et de l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030¹, et nous engageons de nouveau résolument à mettre en place la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030, afin d'intensifier les efforts faits à l'échelle mondiale pour bâtir un monde plus sain pour tous et, à cet égard, nous convenons de ce qui suit :

1. Réaffirmer le droit de toute personne, sans distinction aucune, de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible ;
2. Réaffirmer la résolution 70/1 de l'Assemblée générale du 25 septembre 2015, intitulée « Transformer notre monde : le Programme de développement durable à l'horizon 2030 », dans laquelle l'Assemblée a souligné la nécessité d'adopter une démarche globale et axée sur l'être humain, afin de ne laisser personne pour compte, en aidant d'abord les plus défavorisés, ainsi que l'importance de la santé,

¹ Résolution 70/1.



dénominateur commun à l'ensemble des objectifs et cibles intégrés et indissociables qui sont définis dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

3. Réaffirmer les dispositions de la résolution [69/313](#) de l'Assemblée générale, en date du 27 juillet 2015, sur le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, dans laquelle est réaffirmée la volonté politique résolue de faire face aux problèmes de financement et de créer, à tous les niveaux, un environnement propice au développement durable, dans un esprit de partenariat et de solidarité planétaires ;

4. Réaffirmer les engagements forts pris dans les déclarations politiques adoptées aux réunions de haut niveau sur la fin du sida², sur la résistance aux agents antimicrobiens³, sur la lutte contre la tuberculose⁴ et sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles⁵, ainsi que dans les résolutions de l'Assemblée générale intitulées « Consolider les acquis et intensifier l'action menée pour lutter contre le paludisme et l'éliminer dans les pays en développement, particulièrement en Afrique, à l'horizon 2030 »⁶ ;

5. Noter que la mise en place de la couverture sanitaire universelle est non seulement essentielle pour réaliser les objectifs de développement durable liés à la santé et au bien-être, mais aussi pour éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et dans toutes ses dimensions, veiller à la qualité de l'éducation, parvenir à l'égalité des genres et à l'avancement des femmes, assurer un travail décent et la croissance économique, réduire les inégalités, garantir l'avènement de sociétés justes, pacifiques et inclusives et mettre en place et promouvoir des partenariats, et que, dans le même temps, la réalisation des objectifs et cibles inscrits dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 est indispensable pour permettre à tous de mener une vie saine et garantir le bien-être de chacun, l'accent étant mis sur la santé tout au long de la vie ;

6. Réaffirmer qu'il importe que les pays prennent en main cette entreprise et que c'est aux gouvernements, à tous les niveaux, qu'il revient en premier lieu de tracer leur propre voie vers la mise en place de la couverture sanitaire universelle, et souligner qu'en ce qui concerne la couverture sanitaire universelle, il importe que l'initiative politique s'étende au-delà du secteur de la santé dans le cadre d'approches associant tous les pouvoirs publics et la société dans son ensemble, ainsi que selon des démarches plaçant la santé au cœur de toutes les politiques, en axant l'action menée sur l'équité et la prise en compte des parcours de vie dans leur intégralité ;

7. Rappeler la résolution [72.4](#), en date du 24 mai 2019, de l'Assemblée mondiale de la santé intitulée « Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle » ;

8. Considérer la santé comme un investissement dans le capital humain et le développement social et économique, qui permet la pleine réalisation du potentiel humain et contribue de manière significative à la promotion et à la protection des droits et de la dignité de la personne et à l'autonomisation de chacun et chacune ;

9. Considérer que la couverture sanitaire universelle consiste à veiller à ce que l'ensemble de la population ait accès, sans discrimination, à des services de base nécessaires, définis au niveau national, pour ce qui est de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la réadaptation et des soins palliatifs, et à des

² Résolution [70/266](#), annexe.

³ Résolution [71/3](#).

⁴ Résolution [73/3](#).

⁵ Résolution [73/2](#).

⁶ Résolution [70/300](#) et [73/337](#).

médicaments et des vaccins de base, sûrs, abordables, efficaces et de qualité, tout en faisant en sorte que leur coût n'entraîne pas de difficultés financières pour les usagers, en particulier les pauvres, les personnes vulnérables et les couches marginalisées de la population ;

10. Reconnaître la nécessité de mettre en place des systèmes de santé solides, résilients, fonctionnels, bien gérés, réactifs, responsables, intégrés, de proximité, à dimension humaine et capables de fournir des services de qualité, qui s'appuient sur un personnel de santé compétent, des infrastructures sanitaires adéquates, des cadres législatifs et réglementaires bien adaptés ainsi que sur des financements suffisants et durables ;

11. Convenir de la nécessité de lutter contre les inégalités, notamment sanitaires, dans les pays et entre eux au moyen de l'engagement politique, de l'adoption de politiques et de la coopération internationale, y compris en ce qui concerne les questions sociales, économiques et environnementales et d'autres facteurs déterminants pour la santé ;

12. Constater que les mesures visant à mettre en place la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 sont inadéquates, que les progrès et les investissements faits à ce jour sont insuffisants pour atteindre la cible 3.8 associée aux objectifs de développement durable et que la communauté internationale n'a toujours pas tenu sa promesse de mettre en œuvre, à tous les niveaux, des mesures visant à tenir compte des besoins sanitaires de tous, sachant que :

a) Au moins la moitié de la population mondiale n'a pas accès à des services de santé essentiels, pour plus de 800 millions de personnes les dépenses de santé représentent au moins 10 pour cent de leurs revenus, charge qui pèse de façon catastrophique sur leur budget, et chaque année près de 100 millions de personnes tombent dans la pauvreté en raison de frais médicaux à leur charge ;

b) Au rythme actuel, jusqu'à un tiers de la population mondiale continuera de pâtir de l'insuffisance des services d'ici à 2030 et il est urgent d'accélérer de façon mesurable l'action menée pour atteindre les cibles relatives à la santé associées aux objectifs de développement durable d'ici à 2030 ;

c) Malgré l'accomplissement de grands progrès dans le domaine de la santé ces dernières décennies, notamment l'augmentation de l'espérance de vie, la réduction des taux de mortalité maternelle et de mortalité des enfants de moins de 5 ans et le succès des campagnes de lutte contre les principales maladies, des difficultés subsistent en ce qui concerne les maladies émergentes et réémergentes, les maladies non transmissibles, les troubles mentaux et autres problèmes de santé mentale, ainsi que les troubles neurologiques, les maladies transmissibles, notamment le VIH/ sida, la tuberculose et le paludisme et la résistance aux antimicrobiens, sachant que les maladies non transmissibles sont responsables de plus de 70 pour cent de l'ensemble des décès dans le groupe d'âge des 30-69 ans ;

d) En dépit des progrès réalisés au niveau mondial, de nombreux systèmes de santé ne sont pas suffisamment préparés à répondre aux besoins d'une population qui vieillit rapidement ;

e) Le prix élevé de certains produits de santé et les inégalités d'accès à ces produits constatées au sein d'un même pays et d'un pays à l'autre, ainsi que les difficultés financières découlant de la hausse des prix des produits de santé, continuent d'entraver les progrès vers la mise en place de la couverture sanitaire universelle ;

13. Être sensibles au fait que les soins de santé primaires sont le premier point d'accès au système de santé et représentent le moyen le plus inclusif, le plus concret

et le plus efficace d'améliorer la santé physique et mentale des populations, ainsi que le bien-être social, et qu'ils sont la pierre angulaire d'un système de santé durable et propice à la mise en place de la couverture sanitaire universelle et à la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé, comme cela a été proclamé dans la Déclaration d'Alma-Ata et réaffirmé dans la Déclaration d'Astana ;

14. Mesurer l'importance fondamentale de l'équité, de la justice sociale et des mécanismes de protection sociale ainsi que de l'élimination des causes profondes de la discrimination et de la stigmatisation dans les établissements de soins pour assurer un accès universel et équitable à des services de santé de qualité et accessibles à tous, en particulier à ceux qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité, sans que cela n'entraîne de difficultés financières ;

15. Prendre 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 facteurs environnementaux déterminants tels que l'air pur, l'eau potable, l'assainissement, une alimentation saine, suffisante et nutritive et un hébergement sûr et, à cet égard, souligner 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 de petits États insulaires en développement ;

16. Constater que la sécurité alimentaire et la salubrité des aliments et l'accès à une alimentation adéquate et à des systèmes alimentaires viables, résilients, diversifiés et tenant compte des enjeux nutritionnels sont des éléments importants pour l'amélioration de la santé des populations ;

17. Noter que l'augmentation du nombre de situations d'urgence complexes fait obstacle à la mise en place de la couverture sanitaire universelle et qu'il est essentiel de promouvoir des approches cohérentes et inclusives pour garantir une couverture sanitaire universelle dans les situations d'urgence, notamment par la coopération internationale, en assurant la continuité de la fourniture des services de santé essentiels et de l'exercice des principales fonctions de santé publique, conformément aux principes humanitaires ;

18. Noter la nécessité de nouer des partenariats solides à l'échelle mondiale, régionale et nationale en vue de la réalisation des objectifs de développement durable, dans le cadre desquels toutes les parties prenantes concernées seraient engagées à collaborer pour appuyer les efforts faits par les États Membres pour atteindre ceux de ces objectifs qui sont liés à la santé, dont la couverture sanitaire universelle ;

19. Constater que les dépenses de santé représentent chaque année 7 500 milliards de dollars des États-Unis à l'échelle mondiale, soit près de 10 pour cent du produit intérieur brut mondial, mais que l'allocation de fonds publics et extérieurs à la santé dans le monde est disproportionnée, sachant que :

a) En moyenne, un tiers des dépenses nationales de santé correspond à des dépenses à la charge des patients, tandis que moins de 40 pour cent du financement des soins de santé primaires proviennent de sources publiques dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire ;

b) Le financement extérieur représente moins de un pour cent des dépenses mondiales de santé et il existe d'importants déficits de financement compte tenu des besoins de santé, alors que les pays à faible revenu sont encore tributaires de l'aide, qui représente environ 30 pour cent de leurs dépenses nationales de santé ;

20. Constaté que la mobilisation des populations, en particulier des femmes et des filles, des familles et des communautés, et l'inclusion de toutes les parties prenantes concernées sont des composantes essentielles de la gouvernance des systèmes de santé, le but étant de donner à chacun et à chacune les moyens d'améliorer et de protéger sa propre santé, en accordant toute l'attention requise à la prise en compte et à la gestion des conflits d'intérêts et des abus d'influence et en contribuant à la mise en place d'une couverture sanitaire universelle pour tous, l'accent étant mis sur les résultats en matière de santé ;

21. Noter qu'il est vital, pour mettre en place la couverture sanitaire universelle, de renforcer les cadres législatifs et réglementaires et les institutions ;

22. Considérer que la lutte contre la corruption sous toutes ses formes et à tous les niveaux est une priorité et que la corruption nuit gravement à l'efficacité de la mobilisation et de l'allocation des ressources et détourne des ressources d'activités cruciales pour éliminer la pauvreté et promouvoir un développement durable, ce qui peut saper les efforts visant à mettre en place la couverture sanitaire universelle ;

23. Exprimer notre préoccupation face au fait qu'il manque 18 millions de travailleurs sanitaires à l'échelle mondiale, principalement dans les pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire, et constater la nécessité de former, de constituer et de retenir un personnel de santé qualifié, notamment des infirmiers et infirmières, des sages-femmes et des agents de santé communautaires, ces travailleurs étant une composante importante de systèmes de santé solides et résilients, et constater également que l'accroissement des investissements destinés à donner les moyens au personnel sanitaire d'être plus efficace et socialement responsable peut générer des gains socioéconomiques considérables et contribuer à l'élimination de la pauvreté sous toutes ses formes et dans toutes ses dimensions, à l'émancipation de toutes les femmes et de toutes les filles et à la réduction des inégalités ;

Nous nous engageons donc à intensifier nos efforts et à poursuivre la mise en œuvre des mesures suivantes :

24. Accélérer les efforts en vue de mettre en place la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 pour permettre à chacun et à chacune de mener une vie saine et de connaître le bien-être tout au long de sa vie et, à cet égard, réaffirmer notre détermination à :

a) Faire progressivement en sorte qu'un milliard de personnes supplémentaires accèdent, d'ici à 2023, à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments, des vaccins, des outils de diagnostic et des technologies sanitaires de base de qualité, sûrs, efficaces et abordables, en vue de parvenir à une couverture universelle d'ici à 2030 ;

b) Inverser la tendance à la hausse des dépenses de santé à la charge des patients, qui constitue une situation catastrophique à laquelle il faut mettre un point d'arrêt en prenant des mesures visant à protéger les populations des risques financiers liés aux dépenses de santé et à éliminer la paupérisation due à ces dernières d'ici à 2030, en accordant une attention particulière aux pauvres ainsi qu'aux personnes qui sont vulnérables ou se trouvent dans des situations de vulnérabilité ;

25. Agir en menant les interventions les plus efficaces, les plus probantes en termes de résultats et de qualité, les plus axées sur l'être humain, les plus sensibles aux questions de genre et aux besoins des personnes handicapées et les plus rationnelles eu égard aux données factuelles, afin de satisfaire les besoins de toutes les populations, à tous les âges, et en particulier ceux des personnes vulnérables ou en situation de vulnérabilité, en assurant à tous les niveaux de prise en charge un accès universel et en temps voulu à des services de santé intégrés et de qualité, définis au

niveau national, pour ce qui est de la prévention, du diagnostic, du traitement et des soins ;

26. Mener des politiques à fort impact pour protéger la santé des populations et prendre en compte les facteurs déterminants de la santé, notamment les facteurs sociaux, économiques et environnementaux, de façon globale et intersectorielle dans le cadre d'une démarche à l'échelle de l'ensemble des pouvoirs publics qui mette la santé au cœur de toutes les politiques ;

27. Faire de la promotion de la santé et de la prévention des maladies des priorités, en œuvrant à l'adoption de politiques de santé publique, à une bonne gouvernance des systèmes de santé, à l'éducation, à la communication en matière de santé et à l'alphabétisation sanitaire, ainsi qu'en bâtissant des villes sûres, saines et résilientes et en permettant aux populations, notamment aux adolescents, d'être mieux informés et partant, à même de prendre des décisions en matière de santé en toute connaissance de cause et d'adopter des comportements plus sains, et ce, tout au long de leur vie ;

28. Prendre des mesures multisectorielles pour promouvoir des modes de vie actifs et sains, faisant notamment une place à l'activité physique, bénéfique pour tous et à tout âge, et bâtir un monde d'où aurait disparu la malnutrition sous toutes ses formes, où chacun et chacune a les moyens d'assumer la responsabilité de sa santé, avec l'appui des mesures réglementaires prises par les pouvoirs publics, a accès à l'eau potable, à l'assainissement et à une alimentation saine, suffisante et nutritive, et bénéficie d'un régime diversifié, équilibré et sain tout au long de sa vie, en veillant tout particulièrement à répondre aux besoins nutritionnels des femmes enceintes ou allaitantes, des femmes en âge de procréer et des adolescentes, ainsi que des nourrissons et des jeunes enfants, surtout pendant les 1 000 premiers jours de la vie, y compris, selon qu'il conviendra, en promouvant l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de vie et la poursuite de l'allaitement, complété par une alimentation adaptée, jusqu'à l'âge de deux ans, voire au-delà ;

29. Prendre des mesures pour réduire la mortalité et la morbidité maternelles, néonatales, infantiles et post-infantiles et faire en sorte d'améliorer l'accès à des services de santé de qualité pour les nouveau-nés, les nourrissons et les enfants ainsi que pour toutes les femmes avant, pendant et après leur grossesse et leur accouchement ;

30. Intensifier les efforts visant à permettre un vieillissement actif et en bonne santé, à maintenir et à améliorer la qualité de vie des personnes âgées et à répondre aux besoins d'une population qui vieillit rapidement, en particulier pour ce qui est de la promotion de la santé, de la prévention, du traitement, de la réadaptation et des soins palliatifs, ainsi que des soins spécialisés et de la prestation durable de soins de longue durée, compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale ;

31. Renforcer les systèmes de veille sanitaire et les systèmes de données relatifs à la santé publique, améliorer les capacités en matière de vaccination, et notamment de vaccination de routine, y compris en fournissant des informations fondées sur des données factuelles aux fins de la lutte contre la réticence face aux vaccins, et étendre la couverture vaccinale pour prévenir les épidémies et la propagation et la réémergence de maladies transmissibles et non transmissibles, notamment de maladies évitables par la vaccination et déjà éradiquées ainsi que de maladies que l'on s'efforce actuellement d'éradiquer, comme la poliomyélite ;

32. Redoubler d'efforts pour lutter contre les maladies transmissibles, notamment le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et l'hépatite, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, et faire en sorte de préserver et d'étendre les acquis

fragiles en faisant progresser les approches globales et la prestation intégrée de services et en veillant à ne laisser personne de côté ;

33. Intensifier encore la lutte contre les maladies non transmissibles, notamment les maladies cardiovasculaires, le cancer, les maladies respiratoires chroniques et le diabète, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle ;

34. Intensifier la lutte contre les maladies oculaires et bucco-dentaires, ainsi que contre les maladies rares et les maladies tropicales négligées, dans le cadre de la couverture sanitaire universelle ;

35. Amplifier l'action menée pour faire face au fardeau de plus en plus lourd que représentent les blessures et les décès, notamment ceux liés aux accidents de la route et aux noyades, en prenant des mesures préventives et en renforçant les systèmes de traumatologie et de soins d'urgence, y compris les capacités chirurgicales essentielles, composante fondamentale de la prestation intégrée de soins de santé ;

36. Appliquer des mesures visant à promouvoir et à améliorer la santé mentale et le bien-être en tant que composante essentielle de la couverture sanitaire universelle, notamment en proposant à plus grande échelle des services complets et intégrés de prévention, y compris de prévention du suicide, et la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux et d'autres problèmes de santé mentale ainsi que de troubles neurologiques, en offrant un accompagnement psychosocial, en favorisant le bien-être, en renforçant la prévention et le traitement des toxicomanies, en prenant en considération les facteurs sociaux et les autres besoins en matière de santé, dans le strict respect des droits des personnes concernées, sachant que les troubles mentaux et autres problèmes de santé mentale et les troubles neurologiques constituent une importante cause de morbidité et contribuent au fléau que sont les maladies non transmissibles partout dans le monde ;

37. Améliorer l'accès aux services de santé pour toutes les personnes handicapées, éliminer les obstacles physiques, comportementaux, sociaux, structurels et financiers auxquels se heurtent ces personnes, leur fournir des soins de qualité et intensifier les efforts déployés en vue de leur autonomisation et de leur inclusion, sachant que les personnes handicapées, qui représentent 15 pour cent de la population mondiale, continuent de ne pas recevoir tous les soins dont elles ont besoin ;

38. Intensifier l'action menée pour faire en sorte que les lieux de travail soient plus sains et plus sûrs et pour améliorer l'accès aux services de santé au travail, sachant que plus de 2 millions de personnes meurent chaque année de maladies et blessures professionnelles évitables ;

39. Mener des politiques de financement de la santé efficaces, notamment en promouvant une collaboration étroite entre les autorités compétentes, y compris les autorités financières et sanitaires, afin de répondre aux besoins non satisfaits et d'éliminer les obstacles financiers qui entravent l'accès à des services de santé, des médicaments, des vaccins, des outils de diagnostic et des technologies sanitaires essentiels de qualité, sûrs, efficaces et abordables, de réduire les dépenses à la charge des patients qui entraînent des difficultés financières et d'assurer à tous, tout au long de la vie, une protection contre les risques financiers, en particulier aux pauvres et aux personnes qui sont vulnérables ou se trouvent dans des situations de vulnérabilité, moyennant une allocation et une utilisation des ressources plus judicieuses, qui assurent un financement suffisant des soins de santé primaires, compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale ;

40. Amplifier l'action menée pour s'assurer que les objectifs de dépenses fixés au niveau national pour des investissements de qualité dans les services de santé publique soient appropriés et conformes aux stratégies nationales de développement

durable et au Programme d'action d'Addis-Abeba, et permettre la transition vers un financement durable grâce à la mobilisation des ressources publiques intérieures ;

41. 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 ;

42. Élargir les services de santé essentiels de qualité, renforcer les systèmes de santé et mobiliser des ressources pour la santé et d'autres objectifs de développement durable liés à la santé dans les pays en développement, notant que, selon les estimations de l'Organisation mondiale de la Santé, un montant supplémentaire de 3 900 milliards de dollars au total d'ici à 2030 permettrait de prévenir 97 millions de décès prématurés et d'ajouter entre 3,1 et 8,4 années à l'espérance de vie dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire ;

43. Optimiser les allocations budgétaires en matière de santé, élargir suffisamment le volant budgétaire et donner la priorité à la santé dans les dépenses publiques, en mettant l'accent sur la couverture sanitaire universelle, tout en assurant la viabilité budgétaire, et à cet égard encourager les pays à examiner si leurs dépenses publiques de santé sont adéquates et, sur la base de cet examen, à augmenter s'il y a lieu leurs dépenses publiques de santé, en accordant une importance particulière aux soins primaires, si nécessaire, en fonction du contexte et des priorités à l'échelle nationale, tout en prenant acte de la recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé tendant à ce qu'au moins 1 % du produit intérieur brut en plus soit consacré aux dépenses de santé ;

44. Promouvoir et mettre en œuvre des mesures politiques, législatives et réglementaires, y compris des mesures fiscales le cas échéant, visant à réduire au minimum l'impact des principaux facteurs de risque de maladies non transmissibles, et encourager l'adoption d'une alimentation et de modes de vie sains, conformément aux politiques nationales, notant que les prix et les mesures fiscales peuvent être un moyen efficace de réduire la consommation et les coûts de santé connexes et représentent une source potentielle de revenus pour financer le développement dans de nombreux pays ;

45. Fournir des financements adéquats, prévisibles et durables, s'appuyant sur des données factuelles, tout en améliorant leur efficacité, pour appuyer les efforts déployés à l'échelle nationale afin de mettre en place la couverture sanitaire universelle, compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale, par des voies nationales, bilatérales, régionales et multilatérales, y compris par la coopération internationale et l'assistance financière et technique, en envisageant d'utiliser des mécanismes de financement traditionnels ou novateurs tels que, notamment, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, Gavi, l'Alliance du Vaccin, le Mécanisme mondial de financement pour les femmes, les enfants et les adolescents et le fonds d'affectation spéciale des Nations Unies pour la sécurité humaine, dans les limites de leurs mandats respectifs, ainsi qu'à la faveur de partenariats avec le secteur privé et les autres acteurs concernés, étant entendu que le financement de la santé suppose une solidarité mondiale et des efforts collectifs ;

46. Élargir la prestation des soins de santé primaires, en y voyant une priorité, puisqu'ils sont la pierre angulaire de systèmes de santé durables et intégrés qui soient axés sur l'être humain et enracinés dans les communautés locales, et qu'ils forment

le soubassement de la mise en place d'une couverture sanitaire universelle, tout en renforçant un dispositif efficace d'aiguillage entre le niveau primaire et les autres niveaux de soins, sachant que les services ayant un ancrage local constituent une plateforme solide pour les soins de santé primaires ;

47. Explorer les moyens d'intégrer, le cas échéant, des services de médecine traditionnelle et complémentaire sûrs et à l'efficacité avérée dans les systèmes de santé nationaux ou infranationaux, en particulier au niveau des soins de santé primaires, en fonction du contexte et des priorités à l'échelle nationale ;

48. Intensifier les efforts déployés pour mettre en place et renforcer des systèmes de santé de qualité qui soient axés sur l'être humain et faire en sorte qu'ils donnent de meilleurs résultats en veillant à la sécurité des patients, en faisant fond sur des soins de santé primaires solides et des politiques et stratégies nationales cohérentes pour assurer l'offre de services de santé de qualité et sûrs, sachant que la couverture sanitaire universelle n'est envisageable que si les services et produits médicaux sont sûrs et efficaces et fournis dans les délais, selon une approche équitable, efficace et intégrée ;

49. Encourager un élargissement de l'accès à des médicaments essentiels de qualité, qui soient sûrs, efficaces et d'un coût abordable, y compris aux médicaments génériques, aux vaccins, aux outils de diagnostic et aux technologies sanitaires, en veillant à ce qu'ils soient répartis équitablement, afin de garantir l'offre de services de santé de qualité à un prix abordable et en temps voulu ;

50. Améliorer la disponibilité, l'accessibilité financière et l'efficacité des produits de santé en veillant à une plus grande transparence en ce qui concerne les prix des médicaments, des vaccins, des dispositifs médicaux, des outils de diagnostic, des appareils fonctionnels, des thérapies géniques et cellulaires et de toute autre technologie sanitaire tout au long de la chaîne de valeur, notamment en renforçant la réglementation et en établissant des partenariats avec les parties intéressées, y compris avec les secteurs industriel, privé et civil, compte tenu des cadres juridiques et des contextes nationaux et régionaux, pour les mobiliser de manière constructive afin de répondre à l'inquiétude que suscite à l'échelle mondiale le prix élevé de certains produits de santé, et encourager à cet égard l'Organisation mondiale de la Santé à poursuivre son action pour organiser tous les deux ans le Forum pour une tarification équitable, en consultation avec les États Membres et toutes les parties concernées, pour étudier la question de la transparence des prix et des coûts liés aux produits de santé, qui doivent être abordables ;

51. Promouvoir un meilleur accès à des médicaments abordables, sûrs, efficaces et de qualité, y compris aux médicaments génériques, vaccins, outils de diagnostic et technologies sanitaires, réaffirmant l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (Accord sur les ADPIC), tel que modifié, et réaffirmant également la Déclaration de Doha de l'Organisation mondiale de la Santé sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique adoptée en 2001, dans laquelle il est indiqué que les droits de propriété intellectuelle doivent être interprétés et mis en œuvre d'une manière qui appuie le droit des États Membres de protéger la santé publique et, en particulier, de promouvoir l'accès de tous aux médicaments, et que des mesures incitatives doivent être prises pour encourager le développement de nouveaux produits de santé ;

52. Explorer, encourager et promouvoir un éventail de mesures incitatives et de mécanismes de financement novateurs 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, 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 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 ;

53. Reconnaître que le secteur privé joue un rôle important dans la recherche et le développement de nouveaux médicaments, et encourager 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 continuer 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 ; faciliter un accès équitable, à un coût abordable, aux nouveaux outils et autres résultats offerts par les activités de recherche-développement ;

54. Engager toutes les parties prenantes concernées, y compris la société civile, le secteur privé et les milieux universitaires, selon qu'il conviendra, par la mise en place de plateformes et de partenariats multipartites, participatifs et transparents, à contribuer à l'élaboration, à l'application et à l'évaluation des politiques de santé et politiques sociales et à examiner les progrès accomplis dans la réalisation des objectifs fixés à l'échelle nationale pour mettre en place la couverture sanitaire universelle, en tenant dûment compte des questions de gestion et de traitement des conflits d'intérêts et des abus d'influence ;

55. Renforcer la capacité des autorités gouvernementales nationales à exercer un rôle de direction stratégique et de coordination, en mettant l'accent sur les interventions intersectorielles, ainsi que renforcer la capacité des autorités locales, et les encourager à travailler en collaboration avec leurs communautés et parties prenantes respectives ;

56. Mettre en place des institutions efficaces, responsables, transparentes et inclusives à tous les niveaux pour mettre fin à la corruption et garantir la justice sociale, l'état de droit, la bonne gouvernance et la santé pour tous ;

57. Renforcer les cadres législatifs et réglementaires et promouvoir la cohérence des politiques en vue d'assurer une couverture sanitaire universelle, notamment en promulguant des lois et en mettant en œuvre des politiques qui facilitent 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 ;

58. Améliorer les capacités réglementaires et renforcer un dispositif réglementaire et législatif, dans le souci de l'éthique et du principe de responsabilité, qui permette l'inclusion de toutes les parties prenantes, y compris les fournisseurs publics et privés, favorise l'innovation, protège contre les conflits d'intérêts et les abus d'influence, et réponde aux besoins en constante évolution dans une période de changement technologique rapide ;

59. Assurer la direction stratégique de la mise en place de la couverture sanitaire universelle au plus haut niveau politique et promouvoir une plus grande cohérence des politiques et des actions coordonnées dans le cadre d'approches associant l'ensemble des pouvoirs publics et plaçant la santé au cœur de toutes les politiques, et concevoir une action coordonnée et intégrée, multisectorielle et concernant la société dans son ensemble, tout en reconnaissant la nécessité de coordonner le soutien de toutes les parties prenantes pour atteindre les objectifs nationaux de santé ;

60. Prendre immédiatement des mesures pour trouver une solution au problème du manque de travailleurs sanitaires de par le monde, qui devraient être 18 millions de plus, conformément à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, et répondre à la demande croissante en services sanitaires et sociaux, qui exige la création de 40 millions d'emplois de travailleurs sanitaires d'ici à 2030, compte tenu des besoins en matière de santé à l'échelle locale et communautaire ;

61. Élaborer, améliorer et rendre disponible une formation fondée sur des données factuelles qui tiennent compte des différentes cultures et des besoins spécifiques des femmes, des enfants et des personnes handicapées, améliorer les compétences et l'éducation des travailleurs sanitaires, y compris les sages-femmes et les agents de santé communautaires, ainsi que promouvoir un programme de formation continue et d'apprentissage tout au long de la vie et élargir l'éducation et la formation sanitaires à l'échelle des communautés pour que les personnes puissent recevoir des soins de qualité tout au long de leur vie ;

62. Intensifier les efforts visant à promouvoir le recrutement et la rétention de travailleurs sanitaires compétents, qualifiés et motivés, y compris d'agents de santé communautaires et de professionnels de la santé mentale, et encourager l'adoption de mesures incitatives pour assurer une répartition équitable de travailleurs sanitaires qualifiés, notamment dans les zones rurales, difficiles d'accès ou mal desservies et dans les domaines où la demande de services est importante, notamment en offrant des conditions de travail décentes et sûres et une rémunération appropriée aux travailleurs sanitaires qui travaillent dans ces zones, conformément au Code de pratique mondial de l'Organisation mondiale de la Santé pour le recrutement international des personnels de santé⁷, notant avec préoccupation que les départs à l'étranger des membres des personnels de santé qui ont suivi des formations poussées et sont hautement compétents se poursuivent, ce qui affaiblit les systèmes de santé de leur pays d'origine ;

63. Offrir aux femmes de meilleures possibilités et un meilleur environnement de travail pour leur permettre de jouer un rôle et d'exercer des responsabilités dans le secteur de la santé, en vue de favoriser la représentation, la motivation, la participation et l'avancement de toutes les femmes au sein des personnels, en remédiant aux inégalités et en éliminant les préjugés à leur égard, et notamment en supprimant les inégalités de rémunération, tout en notant que les femmes, qui constituent actuellement 70 pour cent des personnels de santé et des travailleurs sociaux, se heurtent encore souvent à des difficultés considérables pour accéder aux responsabilités et à des postes de décision ;

64. Prendre les mesures nécessaires au niveau national pour protéger les travailleurs de santé contre toutes les formes de violence, d'attaques, de harcèlement et de pratiques discriminatoires, et pour promouvoir un environnement et des conditions de travail décentes et sûrs à tout moment, ainsi que pour assurer la santé physique et mentale des travailleurs sanitaires en encourageant des politiques favorables à l'adoption de modes de vie sains ;

65. Renforcer les capacités d'intervention en matière de santé et d'évaluation des technologies, de collecte et d'analyse des données, tout en respectant la vie privée des patients et en favorisant la protection des données, pour que des décisions informées puissent être prises à tous les niveaux, sachant le rôle que jouent les outils numériques de santé pour permettre aux patients de s'investir davantage, en leur donnant accès à leurs informations de santé personnelles, en favorisant leur alphabétisation sanitaire et en leur donnant la possibilité de participer davantage aux

⁷ Organisation mondiale de la Santé, document WHA63/2010/REC/1, annexe 5.

décisions cliniques, l'accent étant mis sur la communication entre les professionnels de santé et leurs patients ;

66. Encourager, en y consacrant des investissements, une utilisation éthique, dans le souci de la santé publique, de technologies pertinentes fondées sur des données factuelles et conviviales, y compris les technologies numériques, et l'innovation, afin d'accroître l'accès à des services de santé et à des services sociaux connexes de qualité et à l'information pertinente, d'améliorer la rentabilité des systèmes de santé et la prestation et l'offre de soins de qualité en reconnaissant la nécessité de bâtir et de renforcer des systèmes d'information sanitaire intégrés et interopérables pour assurer une bonne gestion des systèmes de santé et la veille sanitaire, ainsi que la nécessité de protéger les données et la vie privée et de réduire la fracture numérique ;

67. Renforcer les systèmes d'information sanitaire et collecter des données de qualité, à jour et fiables, y compris des statistiques de l'état civil, ventilées par revenu, sexe, âge, race, origine ethnique, statut migratoire, handicap, situation géographique et d'autres caractéristiques pertinentes dans les contextes nationaux, selon les besoins, pour suivre les progrès et identifier les lacunes dans la réalisation universelle et inclusive de l'objectif de développement durable n° 3, ainsi que de tous les autres objectifs de développement durable liés à la santé, tout en protégeant la confidentialité des données qui pourraient être rattachées à des individus, en garantissant que les statistiques utilisées pour le suivi des progrès permettent réellement de rendre compte des progrès accomplis sur le terrain en vue de la mise en place de la couverture sanitaire universelle, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030 ;

68. 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 et faire en sorte que chacun et chacune puisse exercer ses droits en matière de procréation, ainsi qu'il a été décidé dans le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement⁸ et le Programme d'action de Beijing⁹ et les documents finals des conférences d'examen qui ont suivi ;

69. Intégrer la prise en compte des questions de genre à l'échelle des systèmes lors de la conception, de l'application et du suivi des politiques de santé, en tenant compte des besoins spécifiques de toutes les femmes et de toutes les filles, pour que l'égalité des genres et l'avancement des femmes dans les politiques et systèmes de santé puissent être une réalité ;

70. Veiller à ne laisser personne de côté, en s'efforçant de venir en aide aux plus défavorisés en premier, dans le respect de la dignité de la personne humaine et conformément aux principes d'égalité et de non-discrimination, et rendre autonomes les personnes qui sont vulnérables ou en situation de vulnérabilité et répondre à leurs besoins physiques et mentaux en matière de santé, qui sont reflétés dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030, notamment les enfants, les jeunes, les personnes handicapées, les personnes vivant avec le VIH/sida, les personnes âgées, les peuples autochtones, les réfugiés, les déplacés et les migrants ;

⁸ *Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement, Le Caire, 5-13 septembre 1994* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.95.XIII.18), chap. I, résolution 1, annexe.

⁹ *Rapport de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes, Beijing, 4-15 septembre 1995* (publication des Nations Unies, numéro de vente : F.96.IV.13), chap. I, résolution 1, annexe II.

71. Répondre aux besoins particuliers et aux vulnérabilités des migrants, des réfugiés, des personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays et des peuples autochtones, notamment en matière d'assistance, de soins de santé et de services psychologiques et autres services de conseils, conformément aux engagements internationaux pertinents, le cas échéant, et compte tenu du contexte et des priorités à l'échelle nationale ;

72. Promouvoir la mise en place de systèmes de santé solides et résilients qui permettent d'atteindre les personnes qui sont vulnérables ou se trouvent dans des situations de vulnérabilité, et d'appliquer le Règlement sanitaire international (2005)¹⁰, de se préparer aux pandémies, de prévenir et de détecter d'éventuelles épidémies et d'organiser la riposte le cas échéant ;

73. Promouvoir l'adoption d'approches plus cohérentes et plus inclusives pour garantir une couverture sanitaire universelle dans les situations d'urgence, notamment par la coopération internationale, en assurant la continuité des services de santé essentiels et des systèmes de santé publique, conformément aux principes humanitaires ;

74. Renforcer les systèmes de préparation et d'intervention sanitaires d'urgence, ainsi que les capacités aux niveaux national, régional et international, notamment pour atténuer les effets des changements climatiques et des catastrophes naturelles sur la santé ;

75. 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 ;

76. Renforcer la coopération aux niveaux national, régional et mondial pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens, selon l'approche « Un monde, une santé » et d'une manière intégrée et fondée sur les systèmes, notamment en consolidant les systèmes de santé, en renforçant les capacités, en particulier en ce qui concerne la recherche et la réglementation, et en offrant un appui technique, et assurer un accès équitable aux nouveaux médicaments, vaccins et outils de diagnostic antimicrobiens et à ceux qui existent déjà, en veillant à ce qu'ils soient d'un coût abordable, sûrs, efficaces et de qualité, ainsi qu'une bonne gestion des ressources, étant donné que la résistance antimicrobienne représente un problème pour ce qui est de la mise en place de la couverture sanitaire universelle, en prenant acte du travail du Groupe spécial de coordination interinstitutions sur la résistance aux agents antimicrobiens et de ses recommandations telles qu'elles figurent dans le rapport du Secrétaire général sur la résistance aux agents antimicrobiens¹¹, et attendre avec intérêt son examen à la soixante-quatorzième session de l'Assemblée générale, compte tenu de la résolution 72.5 de l'Assemblée mondiale de la Santé, en date du 28 mai 2019 ;

77. Revitaliser et promouvoir des partenariats mondiaux solides avec toutes les parties prenantes concernées afin d'appuyer, de manière collaborative, les efforts déployés par les États Membres, selon qu'il conviendra, pour mettre en place la couverture sanitaire universelle et atteindre les autres cibles relatives à la santé qui ont été fixées dans le cadre des objectifs de développement durable, notamment par l'offre d'un appui technique, le renforcement des capacités et la mobilisation, en

¹⁰ Organisation mondiale de la Santé, document WHA58/2005/REC/1, résolution 58.3, annexe.

¹¹ [A/73/869](#).

faisant fond sur les réseaux mondiaux existants tels que le Partenariat mondial pour la couverture sanitaire universelle (CSU2030) et, à cet égard, prendre acte de la présentation prochaine du plan d'action mondial « permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous » ;

78. Renforcer la prise de conscience mondiale, la solidarité internationale, la coopération internationale et l'action en faveur de la mise en place de la couverture sanitaire universelle en promouvant les cadres et instances nationaux, régionaux et mondiaux de collaboration, notamment par la célébration de la Journée internationale de la couverture sanitaire universelle le 12 décembre de chaque année ;

79. Fixer des objectifs nationaux mesurables et renforcer les dispositifs nationaux de suivi et d'évaluation selon que de besoin, conformément au Programme de développement durable à l'horizon 2030, afin de permettre un suivi régulier des progrès accomplis en vue de la mise en place de la couverture sanitaire universelle d'ici à 2030 ;

80. Exploiter tout le potentiel offert par le système multilatéral, en collaboration avec les États Membres qui en font la demande, et engager les entités compétentes du système des Nations Unies pour le développement, dans le cadre de leurs mandats respectifs, et principalement l'Organisation mondiale de la Santé, en tant qu'institution chef de file en ce qui concerne la santé, 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 s'occupant des questions de développement et de santé dans le monde, notamment la société civile, le secteur privé et les milieux universitaires, à aider les pays dans les efforts qu'ils déploient pour mettre en place une couverture sanitaire universelle à l'échelle nationale, compte tenu du contexte, des priorités et des compétences existantes à l'échelle nationale ;

81. Prier le Secrétaire général de continuer à collaborer avec les États Membres pour maintenir et renforcer l'élan politique en faveur de la couverture sanitaire universelle et, en étroite collaboration avec les entités compétentes des Nations Unies et les autres parties prenantes, y compris les organisations régionales, de renforcer les initiatives en cours, dirigées et coordonnées par l'Organisation mondiale de la Santé, qui visent à aider les États Membres qui en font la demande à mettre en place une couverture sanitaire universelle et à atteindre toutes les cibles relatives à la santé qui ont été fixées dans le cadre des objectifs de développement durable ;

Dans le prolongement de la présente déclaration politique, nous :

82. Prions le Secrétaire général de présenter, en consultation avec l'Organisation mondiale de la Santé et les autres entités compétentes, un rapport d'activité à la soixante-quinzième session de l'Assemblée générale, ainsi qu'un rapport assorti de recommandations aux fins de l'application de la présente déclaration et de la mise en place d'une couverture sanitaire universelle à sa soixante-dix-septième session, qui serviront de référence à la réunion de haut niveau devant se tenir en 2023 ;

83. Décidons de convoquer une réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle en 2023 à New York, en vue d'entreprendre un examen complet de l'application de la présente déclaration pour identifier les lacunes existantes et les solutions envisageables afin d'accélérer les progrès vers la mise en place d'une couverture sanitaire universelle d'ici à 2030, réunion dont la portée et les modalités seront arrêtées au plus tard à la soixante-quinzième session de l'Assemblée générale, compte tenu des résultats des autres initiatives en cours en rapport à la santé et de la revitalisation des travaux de l'Assemblée générale.