



Assemblée générale

Distr. limitée
6 décembre 2013
Français
Original : anglais

Soixante-huitième session

Point 127 de l'ordre du jour

Santé mondiale et politique étrangère

Afrique du Sud, Allemagne, Andorre, Australie, Autriche, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Bulgarie, Canada, Chypre, Croatie, Danemark, Égypte, Espagne, Estonie, États-Unis d'Amérique, ex-République yougoslave de Macédoine, Finlande, France, Géorgie, Grèce, Hongrie, Indonésie, Iraq, Irlande, Israël, Italie, Japon, Jordanie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Mexique, Monaco, Mongolie, Monténégro, Norvège, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République de Corée, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Sénégal, Seychelles, Slovaquie, Slovénie, Somalie, Suède, Suisse, Thaïlande, Ukraine, Uruguay et Viet Nam : projet de résolution

Santé mondiale et politique étrangère

L'Assemblée générale,

Rappelant ses résolutions [63/33](#) du 26 novembre 2008, [64/108](#) du 10 décembre 2009, [65/95](#) du 9 décembre 2010, [66/115](#) du 12 décembre 2011 et [67/81](#) du 12 décembre 2012,

Saluant les textes issus des grandes conférences et réunions au sommet organisées par les Nations Unies qui ont contribué à faire progresser l'action en faveur de la santé mondiale, notamment le document final de 2013 de la manifestation spéciale consacrée au bilan de l'action entreprise pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement¹, le document final de 2013 de sa réunion de haut niveau sur la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et autres objectifs de développement adoptés au niveau international pour les personnes handicapées : « La voie à suivre : un programme de développement qui tient compte de la question du handicap pour 2015 et au-delà »², le document final de 2012 de la Conférence des Nations Unies sur le développement durable, intitulé « L'avenir que nous voulons »³; la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, adoptée à la Conférence

¹ Résolution [68/6](#).

² Résolution [68/3](#).

³ Résolution [66/288](#), annexe.



mondiale de 2011 sur les déterminants sociaux de la santé; la Déclaration politique de 2011 sur le VIH et le sida : intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida⁴; la Déclaration politique de 2011 de sa réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles⁵; la résolution 66.11 de l'Assemblée mondiale de la santé, sur la santé dans le programme de développement pour l'après-2015; et la Déclaration d'Helsinki sur la santé dans toutes les politiques, adoptée à la huitième Conférence mondiale sur la promotion de la santé et la Recommandation n° 202 concernant les socles nationaux de protection sociale, adoptée par la Conférence internationale du Travail à sa cent unième session et réaffirmant le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement, adopté au Caire en septembre 1994⁶, les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action⁷, ainsi que la Déclaration⁸ et le Programme d'action⁹ de Beijing,

Saluant également l'adoption de la résolution 2013/12 du Conseil économique et social, datée du 22 juillet 2013, sur l'Équipe spéciale interorganisations pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles,

Réaffirmant que toute personne, sans distinction d'aucune sorte, a le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle est capable d'atteindre, et que chacun a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires, et à l'amélioration constante de ses conditions de vie,

Notant avec une préoccupation particulière que, pour des millions de personnes, le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elles sont capables d'atteindre, y compris l'accès aux médicaments, reste un objectif lointain, que la probabilité d'atteindre cet objectif ne cesse de s'éloigner, surtout pour les femmes, les plus vulnérables, les enfants et les personnes qui vivent dans la pauvreté, que chaque année des millions de personnes passent sous le seuil de pauvreté du fait de frais médicaux exorbitants, et que le coût excessif des soins de santé peut amener les pauvres à renoncer à se faire soigner ou à poursuivre leurs soins,

Réaffirmant 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), de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique, de la décision du Conseil général de l'Organisation mondiale du commerce, en date du 30 août 2003, concernant l'application du paragraphe 6 de la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les ADPIC et la santé publique et, lorsque les procédures d'acceptation officielle auront abouti, de l'amendement à l'article 31 de l'Accord, que le Conseil général de

⁴ Résolution 65/277, annexe.

⁵ Résolution 66/2.

⁶ *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.

⁷ Résolution S-21/2, annexe.

⁸ *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 I.

⁹ *Ibid.*, annexe II.

l'Organisation mondiale du commerce a proposé dans sa décision du 6 décembre 2005, qui prévoient un assouplissement de ses dispositions aux fins de la protection de la santé publique, en particulier dans le but de promouvoir l'accès universel aux médicaments et d'encourager la fourniture d'une aide aux pays en développement pour ce faire, et souhaite que l'amendement à l'article 31 de l'Accord, soit largement et rapidement accepté,

Considérant que la protection des droits de propriété intellectuelle peut être importante pour la mise au point de nouveaux médicaments,

Considérant également que la santé est à la fois un préalable, un résultat et un indicateur des trois dimensions du développement durable et qu'en dépit des progrès accomplis, des obstacles à la santé mondiale, y compris d'importants facteurs de vulnérabilité et d'inégalité dans chaque pays, région et groupe de population et entre pays, régions et groupes de population, existent encore et exigent une attention soutenue,

Réaffirmant son engagement en faveur de la réalisation de tous les objectifs du Millénaire pour le développement et soulignant qu'il faut continuer de soutenir les initiatives visant à accélérer les progrès à faire pour atteindre ces objectifs d'ici à 2015,

Se félicitant des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé, qui est déterminante pour celle de l'ensemble des objectifs du Millénaire, et notant que ces derniers sont interdépendants et que les progrès faits dans la réalisation des uns contribuent à celle des autres et, à cet égard, prenant note avec préoccupation de l'écart qui reste à combler entre les engagements pris et les résultats obtenus en ce qui concerne l'objectif n°8 et soulignant qu'il faut faire davantage pour atteindre ces objectifs d'ici à 2015,

Notant le rôle important que jouent dans le développement les partenariats entre toutes sortes d'acteurs, y compris les gouvernements nationaux, les autorités locales, les institutions internationales, les entreprises, les organisations de la société civile, les fondations, philanthropes et investisseurs dans des projets à caractère social, les scientifiques et universitaires, et les particuliers,

Prenant note du rapport du Secrétaire général intitulé « Une vie de dignité pour tous : accélérer les progrès dans la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement et dans la définition du programme de développement des Nations Unies pour l'après-2015 »¹⁰,

Consciente des efforts que font les États Membres pour financer et renforcer leurs systèmes de santé, avec l'appui de la coopération internationale, afin d'atteindre les objectifs liés à la santé, de progresser vers l'accès universel aux services de santé et de s'attaquer aux problèmes de santé existants, y compris aux maladies transmissibles et non transmissibles, ainsi qu'à leurs déterminants sous-jacents qui sont associés à des conditions sociales, économiques et environnementales,

Estimant que la promotion de l'équité dans le domaine de la santé est essentielle au développement durable et à l'amélioration de la qualité de vie et du

¹⁰ A/68/202.

bien-être de chacun, qui peuvent eux-mêmes contribuer à la paix et à la sécurité, et que l'équité en matière de santé est un objectif commun et une responsabilité partagée qui exigent l'engagement de tous les secteurs de l'État, de tous les groupes de la société et de tous les membres de la communauté internationale,

Constatant le lien existant entre la promotion d'une couverture sanitaire universelle et nombre d'autres questions de politique étrangère, comme les dimensions sociales de la mondialisation, la cohésion et la stabilité, la croissance partagée et équitable, le développement durable et la pérennité des mécanismes de financement nationaux dans ce domaine,

Soulignant qu'il faut forger des partenariats en faveur de la santé mondiale pour promouvoir la mise en œuvre effective des mesures visant à garantir une couverture sanitaire universelle reposant sur la solidarité aux niveaux national et international,

Soulignant également qu'il faut forger des partenariats de grande ampleur en faveur de la santé mondiale pour favoriser entre autres la promotion de l'égalité des sexes et de l'autonomisation des femmes, de la santé sexuelle et procréative, et de la pleine réalisation de tous les droits fondamentaux des femmes et des filles de façon à contribuer à l'élimination de la pauvreté et au progrès économique et social, et notamment à l'amélioration des résultats obtenus dans le domaine de la santé,

Notant que l'Initiative politique étrangère et santé mondiale a pour rôle de favoriser les effets de synergie entre politique étrangère et santé mondiale, et prenant note de la contribution de la Déclaration ministérielle d'Oslo du 20 mars 2007, intitulée « La santé : une question de politique étrangère cruciale pour notre temps »¹¹, que le communiqué ministériel du 23 septembre 2013 a réaffirmée et complétée par de nouveaux engagements et mesures,

1. *Prend acte avec satisfaction* de la note du Secrétaire général transmettant le rapport du Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé sur la santé mondiale et la politique étrangère¹²;

2. *Demande une fois encore* qu'une attention accrue soit accordée à la santé, question intersectorielle de politique générale qui figure au premier rang des préoccupations de la communauté internationale, en tant que préalable, résultat et indicateur des trois dimensions du développement durable, et que l'on reconnaisse que les problèmes de santé mondiale appellent une action concertée et soutenue visant à continuer de favoriser l'adoption de politiques mondiales qui contribuent à la santé mondiale et au développement durable;

3. *Prie instamment* les États Membres de tenir compte des questions de santé lorsqu'ils définissent leur politique étrangère;

4. *Appelle* au renforcement des partenariats entre États Membres et autres parties prenantes, des secteurs public et privé, y compris la société civile et les universités, afin d'améliorer la santé pour tous, particulièrement en appuyant la mise en place de systèmes de santé durables et complets, en assurant l'accès universel à des services de santé de qualité, en favorisant l'innovation pour répondre aux besoins de santé actuels et futurs, et en promouvant la santé tout au long de la vie;

¹¹ A/63/591, annexe.

¹² A/68/394.

5. *Souligne* que les partenariats pour la santé mondiale devraient s'inspirer des principes d'appropriation nationale, d'optimisation des résultats et de l'efficacité, de transparence, de partage des responsabilités, de responsabilité mutuelle, d'intégration et de pérennité;

6. *Invite* les États Membres à promouvoir et à renforcer, le cas échéant, leur concertation avec le secteur privé, ainsi qu'avec les acteurs de la société civile et du monde universitaire, afin de maximiser leur engagement et leur contribution à la recherche de solutions aux problèmes de santé mondiaux, tout en veillant à ce que les exigences de la santé publique ne subissent l'influence induite d'aucune forme de conflit d'intérêt réel, potentiel ou perçu, grâce à la gestion des risques, au renforcement de la diligence due et de la responsabilité effective et à l'amélioration de la transparence des engagements pris;

7. *Réaffirme* le rôle de direction et de coordination que joue l'Organisation mondiale de la Santé dans l'action internationale en faveur de la santé conformément à sa constitution et prend note des débats sur les partenariats et l'engagement des acteurs non étatiques qui se tiennent actuellement dans le cadre de la réforme de cette organisation;

8. *Encourage* les États Membres et les partenariats pour la santé mondiale à considérer la santé comme un tout, à l'aborder dans une optique multisectorielle et à agir sur ses déterminants économiques et sociaux, ainsi qu'environnementaux, dans un ultime effort pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et préparer le terrain en vue du programme de développement pour l'après-2015;

9. *Prie instamment* les États Membres d'honorer les engagements qu'ils ont pris en vue d'atteindre les cibles et objectifs de santé arrêtés d'un commun accord et de soutenir et d'accélérer les efforts visant à atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, en particulier ceux liés à la santé, compte tenu en particulier de l'intérêt que présentent, entre autres, la Déclaration politique sur le VIH et le sida : intensifier nos efforts pour éliminer le VIH et le sida⁴, la Déclaration politique de 2011 de sa réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles⁵, le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement⁶ adopté au Caire en septembre 1994, les principales mesures pour la poursuite de l'application du Programme d'action⁷, et la Déclaration⁸ et le Programme d'action⁹ de Beijing;

10. *Engage vivement* les États Membres à honorer les engagements qu'ils ont pris au titre de l'initiative du Secrétaire général vivant à sauver les vies de 4,6 millions d'enfants et de mères en l'espace de 1 000 jours;

11. *Encourage* les États Membres et toutes les parties prenantes à tenir dûment compte de l'importance des questions de santé dans l'élaboration du programme de développement pour l'après-2015 et à accorder l'attention voulue en particulier à la couverture sanitaire universelle, aux objectifs du Millénaire liés à la santé et aux maladies non transmissibles;

12. *Appelle* les partenariats pour la santé mondiale à aider les États Membres à s'acquitter de leurs responsabilités pour accélérer la transition vers la couverture sanitaire universelle, ce qui suppose que l'ensemble de leur population ait accès, sans aucune discrimination, à une sélection nationale de services de base de promotion, de prévention, de réadaptation et de traitement curatif et palliatif en matière de santé et à des médicaments essentiels sûrs, abordables, efficaces et de

qualité, notamment grâce à la promotion des soins de santé primaires, tout en veillant à ce que ceux qui ont recours à ces services, et plus particulièrement les groupes de population pauvres, vulnérables et marginalisés, ne se retrouvent pas en butte à des difficultés financières;

13. *Engage* les États Membres à renforcer leurs systèmes de santé et à en améliorer la qualité, ce qui suppose notamment une augmentation des dépenses et des effectifs de santé, un élargissement de l'accès aux médicaments et aux vaccins, y compris en termes d'approvisionnement, de distribution et de disponibilité, d'infrastructure, de systèmes d'information, de prestation de services, de volonté politique des dirigeants et de gouvernance, et à promouvoir l'équité; et encourage également les partenariats pour la santé mondiale à apporter un soutien accru aux États Membres pour ce faire;

14. *Encourage* les États Membres et les parties prenantes concernées à envisager de mettre en place des mécanismes volontaire de financement innovant pour apporter une contribution positive à l'action menée pour aider les pays en développement à mobiliser des ressources supplémentaires dans le but de développer les services de la santé sur une base durable, prévisible et volontaire, et soulignant que ces mécanismes devraient compléter les sources traditionnelles de financement et non s'y substituer;

15. *Engage* les États Membres à renforcer, le cas échéant, les partenariats mutuellement bénéfiques aux fins de la recherche-développement dans le domaine de la santé, afin de faciliter la mise au point de produits pharmaceutiques, de moyens diagnostiques et de vaccins, de services et d'appareils médicaux, ainsi que d'autres technologies et innovations en matière de santé;

16. *Engage également* les États Membres à promouvoir les partenariats en vue du renforcement des mécanismes de réglementation nationale portant sur les produits pharmaceutiques et les matières de base, de contrôle de la qualité et de gestion de la chaîne d'approvisionnement et, le cas échéant, à développer les capacités de production nationales et régionales, en particulier de médicaments et matériel essentiels;

17. *Considère* qu'il importe de favoriser la coopération Nord-Sud, la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire, en faisant connaître les initiatives exemplaires, en échangeant données d'expérience et pratiques optimales, et en renforçant les capacités existantes dans le domaine de la santé, en particulier pour faciliter les transferts de technologie à des conditions arrêtées d'un commun accord pour lutter de manière intégrée contre les inégalités en termes de santé, compte tenu des priorités nationales;

18. *Appelle* au renforcement du partenariat mondial pour le développement autour d'un programme de développement ouvert à tous, axé sur l'être humain et venant à l'appui des engagements pris par la communauté internationale en faveur de l'élimination de la pauvreté et de la promotion du développement durable, sachant que des problèmes de santé mondiale se posent encore et qu'ils exigent une attention soutenue;

19. *Prie* le Secrétaire général, agissant en étroite collaboration avec le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé et avec les institutions concernées, de lui présenter à sa soixante-neuvième session, au titre de la question intitulée « Santé mondiale et politique étrangère », un rapport sur les partenariats

pour la santé mondiale, où il présente un bilan de la gouvernance de la santé mondiale et une étude des liens réciproques entre la santé et tous ses déterminants, notamment sociaux, économiques et environnementaux, et où il recommande aux parties prenantes les mesures à prendre pour améliorer la gouvernance mondiale de la santé, en tenant compte en particulier des droits de l'homme, de la bonne gouvernance, du respect mutuel, de l'équité, de la viabilité à long terme, de la solidarité, des responsabilités partagées de la communauté internationale et d'une démarche axée sur l'être humain.
