



Participation sociale pour la couverture sanitaire universelle, la santé et le bien-être

**Projet de résolution proposé par l'Allemagne, la Belgique, le Brésil, Chypre,
la Colombie, la Croatie, l'Équateur, l'Espagne,
les États-Unis d'Amérique, la Finlande, la France, la Géorgie, la Grèce,
le Guatemala, l'Irlande, le Luxembourg, la Norvège, les Pays-Bas (Royaume des),
les Philippines, la République de Moldova, la République kirghize, la Tchéquie,
la Slovaquie, la Slovénie, Sri Lanka, la Thaïlande et la Tunisie**

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

(PP1) Ayant examiné le rapport du Directeur général ;¹

(PP2) Réaffirmant le principe inscrit dans la Constitution de l'OMS selon lequel la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ; la cible 16.7 des objectifs de développement durable qui vise à faire en sorte que le dynamisme, l'ouverture, la participation et la représentation à tous les niveaux caractérisent la prise de décisions ;² et l'importance qu'il y a à mettre en place un environnement sûr et propice à une participation à l'appui de la couverture sanitaire universelle dans le respect des principes d'égalité, d'équité et de non-discrimination ;³

(PP3) Rappelant la Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la couverture sanitaire universelle de 2023,³ adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, qui appelle à promouvoir des approches participatives et inclusives de la gouvernance en matière de santé en vue de mettre en place une couverture sanitaire universelle, notamment en explorant les modalités permettant de renforcer une approche mobilisant l'ensemble de la société et d'améliorer la participation sociale, en associant toutes les parties concernées, y compris les communautés locales, les personnels de santé et le personnel d'aide à la personne du secteur de la santé, les bénévoles, les organisations de la société civile et les jeunes dans la conception, la mise en place et l'examen de la couverture sanitaire universelle, afin

¹ Document A77/4.

² Promouvoir l'avènement de sociétés pacifiques et inclusives aux fins du développement durable, assurer l'accès de tous à la justice et mettre en place, à tous les niveaux, des institutions efficaces, responsables et ouvertes à tous : cible 16.7 de l'ODD « Faire en sorte que le dynamisme, l'ouverture, la participation et la représentation à tous les niveaux caractérisent la prise de décisions » [site web]. New York, Nations Unies (https://sdgs.un.org/goals/goal16#targets_and_indicators, consulté le 10 janvier 2024).

³ Voir la résolution 78/4 de l'Assemblée générale des Nations Unies.

d'éclairer systématiquement les décisions qui ont une incidence sur la santé publique, de sorte que les politiques, les programmes et les plans répondent mieux aux besoins de santé des individus et des communautés, tout en renforçant la confiance dans les systèmes de santé ;

(PP4) Réaffirmant l'importance de l'autonomisation des personnes et des communautés dans le cadre de l'approche des soins de santé primaires, ce qui comprend l'engagement des individus, des familles, des communautés et de la société civile, moyennant leur participation à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques et de plans qui ont un impact sur la santé, conformément à la Déclaration d'Astana,¹ dont s'est félicitée l'Assemblée de la Santé dans sa résolution WHA72.2 (2019) et qui s'appuie sur la Déclaration d'Alma-Ata (1978) ;²

(PP5) Vivement préoccupée par le creusement des inégalités à l'intérieur des pays et entre eux, en raison de la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), des changements climatiques et des conflits, ainsi que par l'insuffisance des progrès accomplis pour agir sur tous les déterminants de l'équité en santé et du bien-être,³ ainsi que sur les facteurs structurels qui les influencent,⁴ et rappelant la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé (2011),⁵ qui fait de la promotion de la participation à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques l'un des cinq domaines d'action principaux pour aborder la question des inégalités en matière de santé et qui prend l'engagement de promouvoir une prise de décisions, une mise en œuvre et une responsabilisation pour la santé et la gouvernance sanitaire participatives et transparentes à tous les niveaux, y compris par la participation publique, de donner un rôle prépondérant aux communautés et de renforcer la contribution de la société civile à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques en adoptant des mesures permettant leur participation effective ;

(PP6) Rappelant la nécessité de promouvoir la participation de toutes les femmes⁶ ainsi que de toutes les personnes vulnérables et/ou marginalisés,⁷ y compris, entre autres, des personnes handicapées⁸ et des peuples autochtones⁹ aux processus de prise de décisions concernant la santé, de sorte que les politiques et les plans liés à la santé répondent à leurs besoins tout au long de la vie, en tant que stratégie visant à tenir la promesse des objectifs de développement durable d'aider en premier lieu les plus défavorisés et de promouvoir l'égalité des genres ;¹⁰

¹ Déclaration d'Astana. Astana, Conférence internationale sur les soins de santé primaires, 2018 (<https://iris.who.int/handle/10665/328129>, consulté le 10 novembre 2023).

² Déclaration d'Alma-Ata. Alma-Ata : Conférence internationale sur les soins de santé primaires, Alma-Ata, URSS, 6-12 septembre 1978 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/WHO-EURO-1978-3938-43697-61471>, consulté le 10 novembre 2023).

³ Y compris, mais sans s'y limiter, les déterminants sociaux, commerciaux, économiques et culturels.

⁴ Les facteurs structurels sont liés à la gouvernance, aux cadres directeurs et aux normes culturelles dont résultent les déterminants sociaux de la santé.

⁵ Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé. Rio de Janeiro, Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé, 2011 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/rio_political_declaration_french.pdf, consulté le 10 novembre 2023).

⁶ Voir la résolution 58/142 (2003) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

⁷ Cette formulation suit le texte de la résolution A/RES/76/136 de l'Assemblée générale des Nations Unies intitulée « Promouvoir l'intégration sociale par l'inclusion sociale » – « personnes vulnérables ou marginalisés ».

⁸ Voir la résolution WHA74.8 (2021).

⁹ Voir la résolution WHA76.16 (2023).

¹⁰ Voir la résolution 70/1 (2015) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

(PP7) Notant l'importance d'une participation communautaire soutenue à long terme pour garantir la confiance et des interventions efficaces en matière de santé publique,¹ et se déclarant préoccupée par l'érosion de la confiance, en particulier pendant la pandémie de COVID-19, ainsi que par les effets néfastes de la mésinformation, de la désinformation, des discours de haine et de la stigmatisation liés à la santé, propagés au travers de multiples plateformes, sur la santé physique et mentale des personnes, et rappelant la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies ;²

(PP8) Reconnaissant les efforts déployés par l'OMS pour renforcer sa propre collaboration avec la société civile au niveau du Siège, des bureaux régionaux et des bureaux de pays, notamment au travers d'initiatives telles que la Commission de la société civile de l'OMS, le Conseil des jeunes de l'OMS, les dialogues entre le Directeur général de l'OMS et les organisations de la société civile et l'Équipe spéciale sur la collaboration entre l'OMS et la société civile, qui viennent en complément de la participation sociale à la prise de décisions en matière de santé dans les pays ;

(PP9) Notant que selon la définition qu'en donne l'OMS, la participation sociale consiste à garantir l'autonomisation des personnes, des communautés et de la société civile au travers d'une participation inclusive aux processus de prise de décision qui ont une incidence sur la santé tout au long du cycle d'élaboration des politiques et à tous les niveaux du système ;^{3,4}

(PP10) Notant également les efforts déployés par l'OMS pour élaborer des orientations techniques pratiques sur la participation sociale ;^{3,5}

(PP11) Notant par ailleurs la diversité des mécanismes de participation sociale⁶ destinés à faciliter le dialogue bilatéral entre les pouvoirs publics et les personnes, les communautés et la société civile, qui peuvent être mis en œuvre en ligne ou en personne, et notant qu'il est important d'associer plusieurs mécanismes utiles pour parvenir à une participation large et significative susceptible d'améliorer la santé et le bien-être ;

(PP12) Reconnaissant que l'autonomisation des personnes, des communautés et de la société civile à l'appui d'une participation équitable, diversifiée et inclusive suppose de renforcer leurs capacités à collaborer de manière significative, de financer leur participation, d'accorder de la valeur à ce qu'elles vivent ou ont vécu, et de remédier aux déséquilibres de pouvoir dans la conception de l'espace participatif ;

¹ Voir la résolution WHA73.8 (2020).

² Voir résolution 78/3 (2023) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

³ *Social participation for universal health coverage: Technical paper*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/375276>, consulté le 1^{er} janvier 2024).

⁴ Le cycle d'élaboration des politiques comprend l'analyse de la situation, la définition des priorités, la planification, la budgétisation, la mise en œuvre, le suivi, l'évaluation et l'examen des progrès accomplis au niveau local, infranational et national. *Stratégies nationales en santé au XXI^e siècle : guide pratique*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549745>, consulté le 10 novembre 2023).

⁵ *Favoriser la prise de parole, de pouvoir et l'action des populations : manuel sur la participation sociale à la couverture sanitaire universelle*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>, consulté le 10 novembre 2023).

⁶ Un espace participatif, qu'il soit physique ou en ligne, est un lieu où des personnes se retrouvent pour y interagir les unes avec les autres. Le terme « mécanisme de participation sociale » englobe diverses modalités, techniques, instruments et méthodes utilisés par les organisateurs afin de faciliter la communication et le débat dans un espace participatif. *Favoriser la prise de parole, de pouvoir et l'action des populations : manuel sur la participation sociale à la couverture sanitaire universelle*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240027794>, consulté le 10 novembre 2023).

(PP13) Notant la nécessité de prévenir, de gérer et d'atténuer les conflits d'intérêts afin de préserver l'intégrité de la participation sociale grâce à une représentation légitime et de veiller à ce que les intérêts privés et personnels ne l'emportent pas sur les objectifs de santé publique ;

(PP14) Notant également que les politiques publiques et la législation peuvent contribuer à la mise en œuvre, au financement et au maintien de la participation sociale à l'appui de la santé et du bien-être, promouvoir la transparence et faciliter une représentation inclusive, équitable et diversifiée de la population ;¹

(PP15) Notant par ailleurs l'importance du suivi et de l'évaluation de la participation sociale au sein des pays, y compris la qualité de la collaboration, les intérêts qui sont représentés et la question de savoir si, comment et dans quelle mesure les recommandations influencent les décisions de haut niveau qui ont une incidence sur la santé et le bien-être ;

(PP16) Soulignant qu'il importe de mettre en œuvre, de renforcer et de maintenir une participation sociale régulière et significative aux décisions relatives à la santé dans l'ensemble du système afin de favoriser le respect mutuel et la confiance, qui peuvent être mis à profit lors d'urgences sanitaires et d'autres crises ayant des répercussions sur la santé dans le cadre d'une démarche faisant intervenir l'ensemble de la société pour renforcer la confiance, la préparation, la riposte et la résilience ;²

(PP17) Reconnaisant que la participation sociale et des services de santé communautaires solides peuvent contribuer de façon importante à l'amélioration de la prestation des services de santé, à la promotion de la santé, aux connaissances en santé, à la résilience face aux urgences sanitaires, à une communication des risques et une mobilisation communautaire qui soient efficaces, à la lutte contre la réticence à la vaccination, à la prise en considération des déterminants sociaux de la santé, à la promotion du vieillissement en bonne santé, à l'accélération des objectifs de développement durable liés à la santé et à la mise en avant de l'égalité des genres et de l'équité et de la justice en matière de santé ;

(OP)1. INVITE INSTAMMENT les États Membres³ à mettre en œuvre, à renforcer et à maintenir une participation sociale régulière et significative aux décisions relatives à la santé dans l'ensemble du système, selon qu'il convient, en tenant compte du contexte et des priorités nationales, par :

- 1) le renforcement des capacités du secteur public à l'appui de la conception et de la mise en œuvre d'une participation sociale significative ;
- 2) la mise en place des conditions permettant une participation équitable, diversifiée et inclusive, en veillant tout particulièrement à faire entendre la voix de toutes les personnes vulnérables et/ou marginalisées ;
- 3) des efforts pour faire en sorte que la participation sociale influence la prise de décisions transparente en matière de santé tout au long du cycle d'élaboration des politiques, à tous les niveaux du système ;

¹ *Favoriser la prise de parole, de pouvoir et l'action des populations : manuel sur la participation sociale à la couverture sanitaire universelle*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2021 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789240027794>, consulté le 10 novembre 2023).

² Voir, entre autres, les résolutions WHA73.1 (2020) et WHA73.8 (2020), la résolution 48/2 du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies, ainsi que la résolution 78/3 (2023) de l'Assemblée générale des Nations Unies.

³ Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

- 4) la mise en œuvre et le maintien d'une participation sociale régulière et transparente au moyen d'une série de mécanismes soutenus par les politiques publiques et la législation ;
- 5) l'allocation de ressources adéquates et durables au secteur public à l'appui d'une participation sociale effective ;
- 6) la facilitation du renforcement des capacités de la société civile afin de permettre une participation sociale diversifiée, équitable, transparente et inclusive ; et
- 7) le soutien à la recherche connexe et la mise à l'essai de projets/programmes ainsi que leur suivi et leur évaluation afin de promouvoir la mise en œuvre de la participation sociale.

(OP)2. PRIE le Directeur général :

- 1) de plaider en faveur de la mise en œuvre régulière et soutenue d'une participation sociale significative tant dans le secteur de la santé que dans d'autres secteurs et organisations multilatérales qui ont une incidence sur l'équité et le bien-être en matière de santé, de manière à progresser plus rapidement et de manière équitable vers la couverture sanitaire universelle, la sécurité sanitaire et les objectifs de développement durable liés à la santé ;
- 2) d'élaborer des orientations techniques et des outils opérationnels pour renforcer et soutenir la participation sociale, y compris le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre dans les pays, et de fournir des formations et un appui technique à la demande des États Membres ;
- 3) de recueillir, de publier et de diffuser les expériences acquises par les États Membres en matière de mise en œuvre d'une participation sociale significative au moyen de différents types de mécanismes, à différents stades du cycle d'élaboration des politiques et aux différents niveaux du système ;
- 4) de faciliter la mise en commun et l'échange réguliers des expériences acquises par les États Membres en matière de participation sociale ;
- 5) d'harmoniser l'appui technique en matière de participation sociale parmi les divisions de l'OMS et aux trois niveaux de l'Organisation ; et
- 6) de faire rapport à l'Assemblée de la Santé en 2026, 2028 et 2030 sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution.

= = =