

2024

77e Assemblée mondiale de la Santé
Rapport du CII

ACTIONS DE PLAIDOYER ET INFLUENCE DES SOINS INFIRMIERS EN MATIÈRE DE POLITIQUE DE SANTÉ MONDIALE



PRÉPARÉ PAR ERICA BURTON, INFIRMIÈRE CONSEILLÈRE SENIOR, POLITIQUES DE SOINS INFIRMIERS ET DE SANTÉ

AVANT-PROPOS

Chaque année, une délégation du CII participe à l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS), l'organe décisionnel de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). En 2024, la soixante-dix-septième AMS s'est tenue du 27 mai au 1er juin sur le thème « Un monde mobilisé pour la santé, la santé pour tout le monde ».

Cette année, les délégations d'acteurs non étatiques en relations officielles avec l'OMS étaient limitées à six personnes au maximum et, en raison de l'espace restreint dans les salles de réunion, seul un membre de chaque acteur non étatique a pu être présent à la fois. Dans ces conditions, le CII a invité les délégués à s'inscrire en ligne où il leur a proposé une séance d'information avant l'Assemblée, des mises à jour quotidiennes et l'accès au texte de ses interventions. Nous avons également optimisé notre temps sur place en organisant de nombreuses réunions bilatérales, en participant à des événements parallèles et en faisant du réseautage. Nous attendons avec impatience les prochaines AMS où nous pourrions accueillir une délégation plus importante d'infirmières sur place.

Pour la cinquième fois, l'Assemblée mondiale de la Santé a organisé, en ouverture de ses travaux, la manifestation « De la parole aux actes : le défi de la santé pour tous », une marche ludique qui a attiré 8000 participants. Ce rassemblement de la communauté genevoise visait à sensibiliser au travail et aux objectifs de l'OMS et d'autres agences sanitaires, ainsi qu'à promouvoir la santé et le bien-être pour tous. Des dignitaires, des champions olympiques et paralympiques, des leaders culturels, des musiciens et des danseurs, ainsi que d'autres défenseurs de la cause, se sont joints à l'événement consacré aux moyens de protéger la santé. J'ai eu l'occasion, en tant qu'une des oratrices de clôture, de souligner l'importance d'atteindre les objectifs de la couverture sanitaire universelle (CSU) en stimulant les soins de santé primaires. Plusieurs membres du

personnel du CII ont participé au « défi de la santé pour tous ».

Comme chaque année, le CII a organisé un déjeuner le 29 mai pour toutes les infirmières qui assistaient à l'AMS en personne ou virtuellement. Des représentants des ANI et d'autres personnalités y ont également assisté, notamment le Dr Amelia Tuipulotu, Infirmière-administratrice en chef de l'OMS, des ministres de la santé, l'Organisation internationale du Travail, ainsi que BBC StoryWorks, qui a commencé à travailler sur la deuxième série de la série du CII intitulée [Caring with Courage \(Soigner avec courage\)](#).

Bien entendu, le CII a eu l'occasion d'intervenir lors de l'Assemblée elle-même. Nous avons abordé plusieurs questions essentielles, notamment la santé universelle, la mortalité maternelle et infantile, l'initiative mondiale pour la santé et la paix, les changements climatiques, la pollution et la santé, l'économie et la santé pour tous, et l'organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte en cas de pandémie. Vous trouverez les détails de toutes ces interventions dans le rapport.

L'Assemblée mondiale de la Santé est l'un des événements politiques stratégiques les plus importants de l'année pour le CII. Elle nous donne l'occasion de faire entendre la voix des infirmières du monde entier et de garantir leur participation à toutes les politiques dans lesquelles le rôle des infirmières doit être soutenu et renforcé. Je tiens à remercier le Directeur général du CII, Howard Catton, l'équipe en charge des politiques de soins infirmiers – Erica Burton, Hoi Shan Fokeladeh et Karine Lavoie, – ainsi que les membres de la délégation du CII pour leur engagement et leur impact, en personne et virtuellement.

Dr Pamela F. Cipriano
Présidente du CII

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	5
Actions de plaidoyer et influence des soins infirmiers en matière de politique de santé mondiale	6
DÉLÉGATION DU CII	7
ACTIVITÉS DU CII À L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ	8
Réunion de bienvenue	8
Déjeuner offert par le CII aux infirmières déléguées	8
Impact	9
Réunions sur place	9
Tables rondes stratégiques	10
Événements parallèles	11
POINTS SAILLANTS DE L'ORDRE DU JOUR DE LA 77E AMS	13
Décisions adoptées	13
Résolutions adoptées	14
Déclarations du CII au titre de plusieurs points de l'ordre du jour	15
POINTS DE L'ORDRE DU JOUR IMPORTANTS POUR LE CII ET LES SOINS INFIRMIERS	16
Pilier 1: Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d'une couverture sanitaire universelle	16
Point 11.1 – Couverture sanitaire universelle	16
Point 11.2 – Suivi de la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles	18
Point 11.3 – Projet de plan d'action mondial pour la lutte anti-infectieuse	21
Point 11.4 – Programme pour la vaccination à l'horizon 2030	23
Point 11.5 – Stratégie pour mettre fin à la tuberculose	24

Point 11.7 – Accélération des efforts entrepris pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable en matière de santé maternelle et de mortalité de l’enfant	25
Point 11.8 – Résistance aux antimicrobiens: accélérer les ripostes nationales et mondiales	28
Pilier 2: Un milliard de personnes supplémentaires mieux protégées face aux situations d’urgence sanitaire	30
Point 13.1 – Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d’urgence sanitaire	31
Point 13.2 – Application du Règlement sanitaire international & Point 13.3 – Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international	31
Point 14.1 – Action de l’OMS dans les situations d’urgence sanitaire	32
Point 13.4 – Organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l’OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies	34
Point 14.3 – Initiative mondiale Santé et Paix	35
Pilier 3: Un milliard de personnes supplémentaires bénéficiant d’un meilleur état de santé et d’un plus grand bien-être	37
Point 15.1 – Déterminants sociaux de la santé	37
Point 15.3 – Promotion du bien-être et de la santé	39
Point 15.4 – Changements climatiques, pollution et santé.	41
Point 15.5 – Économie et santé pour tous	43
Point 17 – Projet de quatorzième programme général de travail, 2025–2028	45

INTRODUCTION

La Soixante-dix-septième Assemblée mondiale de la Santé (AMS) s'est ouverte le 27 mai et s'est clôturée le 1er juin 2024. L'AMS est l'organe décisionnel suprême de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ; y participent des délégations des 194 États membres ainsi que des acteurs non étatiques en relations officielles avec l'Organisation. L'ordre du jour est préparé par le Conseil exécutif de l'OMS lors de sa réunion de janvier de la même année.

Le thème de la 77e AMS était « Un monde mobilisé pour la santé, la santé pour tout le monde ».

En tant que l'un des premiers acteurs non étatiques à avoir noué des relations officielles avec l'OMS, le CII est invité à envoyer une délégation à l'AMS, à assister aux réunions du Conseil exécutif et aux événements parallèles, de même qu'à contribuer aux discussions par des déclarations écrites et orales qui sont consignées dans le compte rendu officiel des réunions.

Notre rapport annuel sur l'Assemblée mondiale de la Santé présente les principales considérations relatives aux politiques de soins infirmiers dans le contexte d'une série d'enjeux contemporains de santé mondiale dont le CII a fait une priorité pour notre profession. Le rapport donne une vue d'ensemble des principales questions de santé mondiale abordées dans l'ordre du jour de l'AMS et qui revêtent une importance particulière pour les soins infirmiers, et situe la profession infirmière et sa contribution au sein de cet ordre du jour mondial. Le rapport indique où et comment concentrer les efforts pour faire progresser la santé et les soins de santé, et quels sont les moyens les plus stratégiques d'y parvenir à tous les niveaux, en utilisant une approche multipartite. Le rapport peut être utilisé comme document stratégique à l'appui du renforcement des politiques en matière de soins infirmiers.



ACTIONS DE PLAIDOYER ET INFLUENCE DES SOINS INFIRMIERS EN MATIÈRE DE POLITIQUE DE SANTÉ MONDIALE

La réalisation des objectifs de santé mondiale nécessite la collaboration de toutes les parties prenantes. En tant que groupe le plus important de professionnels de la santé, l'importance de la participation de la profession infirmière à un forum tel que l'AMS est cruciale, les infirmières étant des partenaires importants dans la définition et la mise en œuvre de la politique de santé. Au fil des ans, nous avons constaté les avantages de la contribution des infirmières aux délibérations de l'AMS. La prise en compte du point de vue des infirmières dans le débat actuel et dans la définition des politiques par les forums nationaux, régionaux et internationaux, permettra d'élargir l'éventail des solutions solides et pratiques qui doivent être appliquées pour relever les défis mondiaux en matière de santé.

L'AMS est importante pour nous car les discussions qui s'y déroulent contribuent à l'élaboration des politiques et stratégies de plaidoyer du CII, aidant notamment l'organisation à positionner ces questions dans le contexte international. En outre, les relations de travail qu'entretient le CII avec l'OMS lui permettent de contribuer à l'élaboration des documents politiques de l'OMS tout au long de l'année, documents qui éclairent les décisions et les résolutions de l'AMS.

Au début de l'année, comme de coutume, le CII a écrit aux ministres nationaux de la santé pour les encourager à inclure une infirmière dans la délégation de leur pays. Cette lettre insistait sur l'importance de la participation des infirmières à l'AMS et leur l'impact sur les délibérations et leurs résultats.

La direction du CII et les membres de

l'équipe chargée des politiques de soins infirmiers et de santé ont profité de la présence à Genève des collègues venues assister à l'AMS pour rencontrer les principaux responsables des soins infirmiers et de la santé afin de renforcer les partenariats et la collaboration. Ils ont également participé à plus de vingt événements parallèles organisés tout au long de la semaine.

Dans le cadre de l'ordre du jour de l'AMS, le travail du CII, tout au long de la semaine que dure l'Assemblée, consiste à prononcer des déclarations officielles, à participer à des événements parallèles et à des réunions bilatérales, et à rester attentif à toute référence aux infirmières et aux priorités du CII. L'ordre du jour de l'AMS de cette année était particulièrement chargé, avec plus de 68 points techniques, dont plusieurs sont des questions prioritaires pour les infirmières et le CII. Bien qu'il ne figure pas à l'ordre du jour officiel, le thème du recrutement international et de la migration des travailleurs de la santé a été abordé dans un certain nombre de discussions et lors d'événements parallèles. Pour en savoir davantage sur les principales questions et préoccupations à ce sujet, [cliquez ici](#).

Le CII prépare des déclarations officielles au sujet des principaux points de l'ordre du jour, offrant ainsi à la profession infirmière une occasion unique de mettre en lumière les évolutions de la pratique infirmière et de montrer comment les infirmières façonnent la santé, les soins de santé et les systèmes sociaux. La possibilité de présenter ces déclarations fait de l'AMS une plateforme importante pour la défense de la santé mondiale au nom des 28 millions d'infirmières et d'infirmiers dans le monde.

DÉLÉGATION DU CII

DÉLÉGUÉS PRINCIPAUX DU CII



PAMELA CIPRIANO
PRÉSIDENTE DU CII



HOWARD CATTON
DIRECTEUR
GÉNÉRAL DU CII



ERICA BURTON
CONSEILLÈRE
POLITIQUE
PRINCIPALE DU CII



**HOI SHAN
FOKELADEH**
CONSEILLÈRE
POLITIQUE
PRINCIPALE DU CII



KARINE LAVOIE
RESPONSABLE DES
PARTENARIATS ET DU
DÉVELOPPEMENT DES
PROGRAMMES DU CII

En raison de travaux en cours au Palais des Nations, les délégations ont de nouveau été limitées à six personnes. Notre délégation a adopté un format hybride avec six déléguées présentes en personne et plus de 140 participantes virtuelles, en ligne. Venues de 45 pays, les déléguées représentaient des associations nationales d'infirmières (ANI) membres et des organisations affiliées au CII, le Conseil d'administration du CII, le

Global Nursing Leadership Institute (GNLI), le personnel du CII ainsi que le groupe de pilotage des étudiants en soins infirmiers du CII. Les délégués ont participé à des discussions tout au long de la semaine sur le groupe WhatsApp de la délégation et ont apporté leurs perspectives politiques relatives aux points de l'ordre du jour par le biais de documents d'information en direct.

ACTIVITÉS DU CII À L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

RÉUNION DE BIENVENUE

Le 24 mai, le CII a organisé une réunion pour accueillir les déléguées, au cours de laquelle la Présidente du CII, le Dr Pamela Cipriano, a prononcé le discours d'ouverture ; la conseillère politique principale, Erica Burton, a décrit le contenu du dossier remis à chaque déléguée et a donné des informations importantes concernant la participation à la délégation virtuelle ; Hoi Shan Fokeladeh,

également conseillère politique, a donné un aperçu des déclarations du CII et de la procédure de transmission des déclarations ; et le Directeur général, Howard Catton, a présenté les événements et réunions importants prévus tout au long de la semaine, et donné des conseils utiles pour tirer le meilleur parti de l'expérience de l'Assemblée mondiale de la Santé.



DÉJEUNER OFFERT PAR LE CII AUX INFIRMIÈRES DÉLÉGUÉES

Chaque année pendant l'AMS, le CII organise un déjeuner qui permet à sa délégation de rencontrer des infirmières travaillant dans d'autres organisations non gouvernementales (ONG) ou appartenant à des délégations de pays membres, afin d'échanger et de se concerter au sujet des grands enjeux pour notre profession au niveau mondial. Le déjeuner de cette année s'est tenu le 29 mai, en personne et virtuellement, avec les délégués du CII à l'AMS, des infirmières et sages-femmes générales, des infirmières occupant des postes au Secrétariat de l'OMS, des ministres de la santé, des représentants de haut niveau de grandes organisations de santé et humanitaires et d'autres dignitaires, ainsi que des représentants de BBC

StoryWorks.

Les participants ont entendu la Présidente du CII, Pamela Cipriano, le Directeur général du CII, Howard Catton, le Dr Amelia Afuhaamango Tuipulotu, Infirmière-administratrice en chef de l'OMS, la cheffe de la délégation du CII, Erica Burton, et son adjointe, Hoi Shan Fokeladeh.

Le CII souhaite remercier toutes les déléguées pour leur participation à sa délégation 77e AMS, participation qui contribue à faire entendre la voix des infirmières à l'Assemblée et garantit que les discussions et les décisions prises dans ce forum se répercutent sur les politiques nationales en matière infirmière par l'intermédiaire des ANI membres du CII.

IMPACT

Dans les pages qui suivent, vous découvrirez la myriade de questions qui composent l'agenda mondial de la santé, dont beaucoup sont des priorités du plan stratégique du CII et des engagements de notre mission. Nous apportons des avis d'experts, des données, des exemples de cas et des interventions à l'OMS et à d'autres groupes influents pour plaider en faveur d'un changement formel de politique et soutenir les déclarations politiques. Nous aidons nos infirmières nationales à mettre en œuvre des programmes et à influencer les dirigeants de leur pays pour qu'ils prennent des mesures visant à renforcer les soins infirmiers et à améliorer la prestation des soins de santé. Au fil du temps, tous ces efforts coordonnés contribuent à mettre en place des changements dans les systèmes de prestation de soins de santé et une collaboration mondiale visant à renforcer le rôle des soins infirmiers dans la réalisation de la santé pour tous et des objectifs de développement durable des Nations unies. Notre impact n'est pas mesuré une intervention à la fois, mais plutôt comme une voix essentielle qui façonne la politique et conduit le changement au fil du temps dans un environnement de soins de santé dynamique et changeant.



RÉUNIONS SUR PLACE

Les déléguées présentes à Genève ont tenu un certain nombre de réunions bilatérales pendant l'AMS. Parmi les organisations et les personnes que nous avons eu l'occasion de rencontrer, citons Paulin Koh, infirmière en chef de Singapour ; Budi Gunadi Sadikin, ministre de la santé de l'Indonésie ; Peggy Vidot, infirmière et ministre de la santé des Seychelles ; Mele Inu Filise, infirmière en chef des Tonga ; Chiu Tai-yuan, ministre de la santé de Taïwan et Shwu-feng Tsay, directrice générale des soins infirmiers et de santé au ministère taïwanais de la santé ; Leigh Chapman, médecin-chef du Canada ; Madeleine Ballard, directrice et cofondatrice de la Community Health Impact Coalition (CHIC) ; Lawal-Aiyedun Olubunmi Remilekun, présidente du groupe de travail sur les soins infirmiers et obstétricaux de l'Alliance G4 ; et THET: Partnerships for Global Health.

TABLES RONDES STRATÉGIQUES

Au cours de ces tables rondes, des délégués à l'AMS, des agences partenaires, des représentants de la société civile et des experts de l'OMS ont discuté de priorités actuelles et futures relatives à des enjeux de santé publique d'importance mondiale. Les délégués du CII ont participé à ces tables rondes stratégiques quotidiennes, à la fois en personne et virtuellement. Regardez les enregistrements de ces tables rondes [ici](#).

- La table ronde « **Un monde mobilisé pour la santé, la santé pour tout le monde : l'argumentaire d'investissement de l'OMS, 2025-2028** » a porté sur la nécessité d'un financement durable de l'OMS, et en particulier sur l'« argumentaire d'investissement » qui sous-tendra le tout premier [cycle d'investissement](#) de l'OMS. Les intervenants ont souligné le rôle unique de l'OMS dans la santé mondiale, passé en revue les opportunités et défis pour la santé mondiale ces quatre prochaines années, et affirmé leur soutien à un cycle d'investissement fiable, dans un contexte où les États membres et d'autres acteurs se sont ralliés à l'idée d'une OMS financée de manière durable.
- La table ronde « **Économie et financement de la santé et du bien-être pour toutes et tous : une nouvelle vision audacieuse pour parvenir à la couverture sanitaire universelle** » a porté sur les nouvelles opportunités qui s'offrent aux États membres de l'OMS et aux parlements pour repositionner la santé pour tous en tant que responsabilité partagée entre les secteurs et en faire le moteur d'un développement durable et équitable. L'objectif de la table ronde était de permettre à des ministres de la santé de présenter et défendre des mesures de financement dans de multiples secteurs pour parvenir à une approche globale de la société et faire progresser la santé et le bien-être des populations. Après un discours d'ouverture au sujet des travaux du Conseil, ont été échangés les points de vue de banques d'investissement régionales, d'économistes, de gouvernements nationaux, de la société civile et des parlements.
- La table ronde « **L'intelligence artificielle au service de la santé : possibilités, risques et gouvernance** » a porté sur la manière d'exploiter le potentiel de l'intelligence artificielle (IA) pour la santé tout en veillant à l'équité et à l'inclusion, et en mettant en place des protections appropriées pour les droits de l'homme et la vie privée. Dans le droit fil des travaux de l'OMS visant à soutenir la transformation numérique des systèmes de santé, la session avait pour objectif de favoriser la collaboration internationale et de définir des priorités en matière de leadership pour l'OMS et ses partenaires. Des intervenants du monde universitaire, des ministères de la santé et des technologies de l'information et de la communication, du secteur réglementaire et du secteur privé ont abordé des questions, des défis et des ressources clés afin d'éclairer les futures stratégies de l'OMS en matière de santé numérique et d'IA.

- La table ronde « **Tracer une nouvelle voie pour l'action mondiale contre la résistance aux antimicrobiens** » a porté sur la manière dont les États membres peuvent s'appuyer sur les discussions relatives à la santé humaine pour accélérer la réponse mondiale à la résistance aux antimicrobiens. Des ministres de la santé, des représentants d'organisations partenaires et des défenseurs des survivants ont animé un débat où ont été abordées des cibles spécifiques énoncées dans les priorités stratégiques et opérationnelles de l'OMS pour lutter contre les infections bactériennes résistantes aux médicaments.
- Enfin, la table ronde intitulée « **Changements climatiques et santé : une vision globale pour une action commune** » avait pour objectif de définir un plan pour aider les pays à faire avancer la mise en œuvre, à inclure les résultats en matière de santé et les engagements pris lors des conférences des Nations Unies sur les changements climatiques (COP) et à renforcer la collaboration et la coordination pour stimuler l'action. Les discussions ont facilité la coordination et repris les appels à un financement adéquat pour surmonter les obstacles que constituent les mécanismes de financement fragmentés et les approches cloisonnées, afin de relever plus efficacement les défis complexes liés au climat et à la santé.



ÉVÉNEMENTS PARALLÈLES

Au cours de l'AMS, des États membres de l'OMS et des organisations internationales ont organisé plusieurs événements parallèles auxquels le CII a participé :

- Réunion préliminaire des parties prenantes en soins infirmiers et obstétricaux sur les soins chirurgicaux, obstétricaux, de traumatologie et d'anesthésie
- 25e anniversaire de l'AMPS et présentation de sa stratégie
- **Frontline Health Workers Coalition: Innovate, Invest, Empower & Protect: Shaping the Future of Health Workforce**
- Réunion des signataires de haut niveau sur l'élimination progressive des combustibles fossiles

- **AMR, looking towards UNGA and beyond**
- Leveraging patient organizations as key partners in delivery of UHC (IAPO)
- **The Urgent Need to Support Health Workers' Wellbeing and Resiliency: From Awareness to Action**
- Réunion du ministre taiwanais de la santé : Navigating the Future of Holistic Care and Well-being
- **Lancement mondial de la deuxième vague de l'indice de vieillissement en bonne santé et de prévention**
- Multistakeholder Dialogue on the 2030 Global Agenda for Sepsis
- **Dialogue et réception sur le financement du climat et de la santé**
- Premier Sommet mondial de l'autosoin : Self-Care in Action: Empowering Health and Well-Being
- **Implementing Midwifery Models Of Care To Improve Maternal And Newborn Outcomes: A Country Roundtable Discussion**
- Implementing Midwifery Models Of Care To Improve Maternal And Newborn Outcomes: A Country Roundtable Discussion
- **IFPMA Consensus Framework Roundtable and 10th Anniversary celebration**
- Towards a Global Code of Practice that promotes the rights of the health and care workforce
- **Événement parallèle sur la promotion d'un personnel de santé mondial durable et équitable**
- Linking the global and local AMR response with the attainment of UHC and better PPR - AMR people centred approach
- **Les effets de la guerre nucléaire sur la santé et les services de santé**



POINTS SAILLANTS DE L'ORDRE DU JOUR DE LA 77E AMS

DÉCISIONS ADOPTÉES

- [WHA77\(8\)](#) Élaboration d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux pour les soins d'urgence, les soins critiques et les soins opératoires intégrés, 2026-2035.
- [WHA77\(9\)](#) Plan d'action mondial et cadre de suivi pour la lutte anti-infectieuse
- [WHA77\(10\)](#) Examen universel de l'état de santé et de préparation
- [WHA77\(16\)](#) Mises à jour et rapports futurs : renforcement des services de santé intégrés centrés sur la personne.
- [WHA77\(17\)](#) Situation d'urgence sanitaire en Ukraine et dans les pays qui reçoivent des réfugiés et dans ceux qui en accueillent, découlant de l'agression par la Fédération de Russie.
- [WHA77\(18\)](#) Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, et dans le Golan syrien occupé.
- [WHA77\(20\)](#) Organe inter-gouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies.





RÉSOLUTIONS ADOPTÉES

- [WHA77.1](#) Quatorzième programme général de travail, 2025-2028.
- [WHA77.2](#) Participation sociale pour la couverture sanitaire universelle, la santé et le bien-être.
- [WHA77.3](#) Renforcer le soutien psychosocial et en santé mentale avant, pendant et après les conflits armés, les catastrophes naturelles et d'origine humaine ainsi que les urgences sanitaires et autres.
- [WHA77.4](#) Accroître la disponibilité de la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, en élargir l'accès dans le respect de l'éthique et en renforcer la surveillance.
- [WHA77.5](#) Accélération des efforts entrepris pour réduire la mortalité de la mère, du nouveau-né et de l'enfant afin d'atteindre les cibles 3.1 et 3.2 des objectifs de développement durable.
- [WHA77.6](#) Résistance aux antimicrobiens: accélérer les ripostes nationales et mondiales.
- [WHA77.8](#) Renforcement de la préparation aux situations d'urgence sanitaire consécutives à des catastrophes résultant d'aléas naturels.
- [WHA77.9](#) Initiative mondiale Santé et paix.
- [WHA77.12](#) Renforcer la santé et le bien-être dans le cadre des manifestations sportives.
- [WHA77.13](#) Économie de la santé pour tous.
- [WHA77.14](#) Changements climatiques et santé.
- [WHA77.16](#) Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est.
- [WHA77.17](#) Renforcer la préparation et la riposte face aux urgences de santé publique par des amendements ciblés au Règlement sanitaire international (2005).

DÉCLARATIONS DU CII AU TITRE DE PLUSIEURS POINTS DE L'ORDRE DU JOUR

- [11.1](#) Couverture santé universelle
 - [11.7](#) Accélération des efforts entrepris pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable en matière de santé maternelle et de mortalité de l'enfant
 - [13.4](#) Organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international de l'OMS sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies (déclaration des mandants)
 - [14.3](#) Initiative mondiale Santé et paix
 - [15.4](#) Changements climatiques, pollution et santé
 - [15.5](#) Économie et santé pour tous
- Le 21 mai, le Directeur général de l'OMS a prononcé son discours lors de la cérémonie d'accueil de haut niveau : lire le texte complet [ici](#).
 - Le 1er juin, le Directeur général de l'OMS a prononcé le discours de clôture : lire le texte complet [ici](#).



POINTS DE L'ORDRE DU JOUR IMPORTANTES POUR LE CII ET LES SOINS INFIRMIERS

PIÛIER 1: UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIAIENT D'UNE COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

POINT 11.1 – COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les rôles et responsabilités étendus des infirmières leur permettent de fournir un large éventail de services, contribuant ainsi à l'exhaustivité de la couverture sanitaire universelle (CSU).
- Les infirmières jouent un rôle clef dans les soins préventifs, l'éducation à la santé et la promotion de la santé, composantes essentielles de la couverture sanitaire universelle.
- Les infirmières effectuent de nombreuses interventions de manière plus rentable que d'autres prestataires de soins de santé, ce qui est essentiel pour la viabilité de la CSU.
- L'augmentation des effectifs de personnel infirmier contribue directement à l'expansion de la prestation de services, ce qui est essentiel aux efforts déployés pour atteindre la CSU.
- Pour atteindre un objectif de performance de 90 sur 100 de l'indice de couverture effective de la CSU, il faut disposer de 114,5 infirmières pour 10 000 personnes, soit près de 60 millions d'infirmières supplémentaires.¹
- Les infirmières constituent un lien essentiel avec les personnes et les communautés et sont indispensables pour mettre en œuvre, renforcer et maintenir une participation sociale régulière et réelle dans les décisions relatives à la santé.
- Les infirmières peuvent soutenir et promouvoir la participation de toutes les femmes et de toutes les personnes en situation de vulnérabilité ou de marginalisation, y compris les personnes handicapées et les populations autochtones, aux processus de prise de décision en matière de santé, afin que les politiques et les plans liés à la santé répondent aux besoins de ces personnes tout au long de la vie.
- Les infirmières travaillent souvent en milieu communautaire, ce qui rend les soins de santé plus accessibles du point de vue géographique, en particulier dans les zones rurales ou mal desservies.

¹ Haakenstad, A. et al. (2022). 'Measuring the availability of human resources for health and its relationship to universal health coverage for 204 countries and territories from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019', *The Lancet*, 399, 2129-2154.

Contexte

À mi-parcours de la réalisation des Objectifs de développement durable (ODD) en 2030, plus de la moitié des habitants de la planète ne sont toujours pas entièrement couverts par les services de santé essentiels et un quart de la population mondiale est confrontée à des difficultés financières en raison des dépenses de santé qu'elle doit assumer. Dans de nombreux pays, les progrès vers la couverture sanitaire universelle se sont interrompus de manière alarmante et la protection financière s'est progressivement dégradée depuis deux décennies.

À l'Assemblée générale des Nations Unies en 2023, les États membres ont adopté une nouvelle déclaration politique intitulée Couverture sanitaire universelle : élargir notre ambition pour la santé et le bien-être dans un monde post-COVID. La déclaration réaffirme que la santé est une condition préalable, un résultat et un indicateur des dimensions sociales, économiques et environnementales du développement durable. Ses signataires s'engagent à redoubler d'efforts pour atteindre l'objectif de la couverture sanitaire universelle et à assurer une couverture médicale à un milliard de personnes supplémentaires d'ici à 2025, de même qu'à prendre des mesures pour garantir la protection contre les risques financiers et éliminer l'appauvrissement dû aux dépenses de santé d'ici à 2030. Les dirigeants ont convenu que la réorientation des systèmes de santé selon une approche axée sur les soins de santé primaires est le moyen le plus efficace, le plus efficient et le plus équitable d'y parvenir. Une réunion de haut niveau sur la santé publique universelle sera organisée en 2027 pour évaluer l'application de ces engagements.

La déclaration politique défend des approches participatives et inclusives de la gouvernance sanitaire relative à la CSU, y compris des modalités pour renforcer une approche impliquant l'ensemble de la société et la participation sociale. L'OMS définit la participation sociale comme l'autonomisation des personnes, des communautés et de la société civile par le biais d'une participation inclusive aux processus de prise de décision qui affectent la santé tout au long du cycle d'élaboration des politiques et à tous les niveaux du système.

Le Dr Pamela Cipriano, Présidente du CII, est actuellement coprésidente du comité directeur de la [CSU2030](#), plateforme mondiale où de multiples parties prenantes se connectent pour influencer les engagements nationaux et internationaux en faveur de la couverture sanitaire universelle. L'objectif de CSU2030 est d'accélérer les progrès durables vers la CSU, en particulier la mise en place de systèmes de santé équitables et résilients qui ne laissent personne de côté et qui fournissent les bases pour atteindre la sécurité sanitaire.

Le [rapport](#) du Conseil exécutif de l'OMS consacré à la couverture sanitaire universelle souligne les progrès accomplis dans ce domaine, présente les points essentiels de la réunion de haut niveau et de la déclaration politique, et propose des conclusions et prochaines étapes.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

- Les États membres ont pris acte de la déclaration de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la santé universelle et du rôle central que joue la réorientation des systèmes de santé vers une approche fondée sur les soins de santé primaires dans la réalisation de la couverture sanitaire universelle ; et ont affirmé que la couverture sanitaire universelle et des systèmes de santé solides devraient être à la base du projet de quatorzième programme général de travail.
- L'Assemblée a adopté la résolution intitulée Participation sociale pour la couverture sanitaire universelle, la santé et le bien-être ([WHA77.2](#)), invitant les États membres 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.
- L'Assemblée a adopté la décision [WHA77\(8\)](#), Élaboration d'une stratégie et d'un plan d'action mondiaux pour les soins d'urgence, les soins critiques et les soins chirurgicaux intégrés, 2026-2035, demandant au Directeur général de l'OMS d'élaborer une stratégie mondiale qui sera examinée par l'Assemblée à sa 79e session et traduite en un plan d'action avec des objectifs à atteindre d'ici 2035.

Documents et références

- [Déclaration politique des Nations unies de 2023 sur la couverture sanitaire universelle](#)
- Document technique de l'OMS : [Social participation for universal health coverage](#)
- Plaidoyer de la société civile : [Advancing Social Participation for Universal Health Coverage](#)
- Document technique de l'OMS : [Social participation for universal health coverage](#)

POINT 11.2 – SUIVI DE LA DÉCLARATION POLITIQUE DE LA TROISIÈME RÉUNION DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SUR LA PRÉVENTION ET LA MAÎTRISE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Le personnel infirmier, qui peut apporter une énorme contribution à la promotion, à la prévention et au contrôle des maladies non transmissibles (MNT), doit être au cœur de toute stratégie relative aux MNT.
- Des solutions en matière de soins infirmiers sont plus que jamais nécessaires, car la pandémie de COVID-19 a entraîné de graves perturbations dans les services destinés aux personnes atteintes de maladies non transmissibles et de troubles de la santé mentale.
- Il faut investir dans les infirmières et autres professionnels spécialisés en santé mentale et en toxicomanie, ainsi que dans des efforts visant à déstigmatiser les prestataires de soins de santé mentale et les bénéficiaires des soins.

- Le leadership du personnel infirmier en santé mentale devrait être soutenu, notamment en garantissant l'existence de capacités et de compétences pour les services de santé mentale et psychosociaux.
- La santé mentale est une pierre angulaire de la santé et du bien-être des individus, des communautés et des sociétés, et les infirmières jouent un rôle crucial dans la promotion et le maintien de la santé mentale et du bien-être.
- La santé mentale et le bien-être psychosocial des infirmières dans tous les contextes, y compris les contextes humanitaires, doivent être protégés et soutenus, car les conditions très stressantes et l'exposition aux risques et aux événements et facteurs de stress potentiellement traumatisants mettent leur santé mentale en danger. La sûreté, la sécurité, la santé et le bien-être du personnel infirmier sont essentiels pour fournir des services de qualité.
- De nombreuses infirmières travaillent dans le domaine des dons en fin de vie, dans le secteur des banques d'yeux et de tissus et dans les services de transplantation de receveurs, où elles défendent les intérêts des patients.

Contexte

Sur les dix principales causes de décès dans le monde, sept sont des maladies non transmissibles : cardiopathies ischémiques, accidents vasculaires cérébraux, bronchopneumopathies chroniques obstructives, cancer du poumon, démences, diabète et maladies rénales ; elles représentent 44 % des décès dans le monde. Dans le même temps, les pays ont réduit la probabilité de décès prématurés dus aux MNT. Toutefois, les progrès ont ralenti depuis 2015, lorsque l'ère des objectifs de développement durable a commencé, et plus encore pendant la pandémie de COVID-19, dont les MNT ont aggravé l'impact sur la surmortalité. La réorientation des systèmes de santé vers les soins de santé primaires en tant que fondement solide de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire nécessite des investissements contextualisés dans les services de santé mentale et de lutte contre les maladies non transmissibles, ainsi que des mesures appropriées pour suivre les progrès accomplis dans des contextes tant stables qu'humanitaires.

En ce qui concerne la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, malgré la priorité accordée par de nombreux États membres aux stratégies de prévention, le fardeau des maladies non transmissibles pouvant être traitées par transplantation continue de s'alourdir. Faciliter l'accès à la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains peut réduire la mortalité prématurée associée aux MNT et à d'autres maladies, améliorer la qualité de vie de milliers de patients dans le monde et aider les communautés à réduire les coûts élevés des autres modalités de traitement.

En ce qui concerne le renforcement de la santé mentale et du soutien psychosocial avant, pendant et après les conflits armés, les catastrophes naturelles et d'origine humaine, les urgences sanitaires et autres, les personnes souffrant de troubles mentaux et ayant des besoins psychosociaux continuent de faire l'objet d'une discrimination généralisée, de stigmatisation, de stéréotypes, de préjugés, de violence,

d'abus, d'exclusion sociale et de ségrégation, de négligence, de privation illégale et arbitraire de liberté, d'institutionnalisation, de surmédicalisation et de pratiques de traitement qui ne respectent pas leurs droits de l'homme. Les besoins en matière de santé mentale et de services psychosociaux des personnes touchées par des conflits, des catastrophes et des situations d'urgence sont de moins en moins satisfaits.

Le [rapport](#) annuel du Directeur général soumis à l'AMS par l'intermédiaire du Conseil exécutif donne un aperçu des progrès réalisés dans la prévention et la gestion des maladies non transmissibles, y compris la santé bucco-dentaire, la promotion de la santé mentale et du bien-être, ainsi que le traitement et la prise en charge des troubles mentaux.

Le Conseil exécutif a souligné la nécessité d'inclure les maladies non transmissibles et la santé mentale dans les soins de santé primaires et les soins de santé primaires universels ; il s'est félicité du plan d'action mondial pour la santé bucco-dentaire 2023-2030 et de l'élaboration prévue d'un rapport de situation mondial sur le cancer en 2025 ; il a demandé des mises à jour régulières afin d'aider les États membres à préparer la quatrième réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la prévention et la lutte contre les maladies non transmissibles.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

- L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.3](#), Renforcer le soutien psychosocial et en santé mentale avant, pendant et après les conflits armés, les catastrophes naturelles et d'origine humaine ainsi que les urgences sanitaires et autres, invitant notamment les États membres à « prendre des mesures pour protéger et promouvoir la santé mentale et le bien-être psychosocial du personnel humanitaire et des personnels de santé et d'aide à la personne, y compris les bénévoles, en élaborant et en mettant en œuvre des politiques institutionnelles qui protègent leur santé mentale, tout en dotant ces travailleurs et bénévoles ainsi que le personnel qui les dirige des outils et des compétences nécessaires, avec l'encadrement voulu, pour faire face aux situations stressantes et en répondant à leurs besoins spécifiques en matière de santé mentale et de soutien psychosocial ».
- L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.4](#), Accroître la disponibilité de la transplantation de cellules, de tissus et d'organes humains, en élargir l'accès dans le respect de l'éthique et en renforcer la surveillance.

Documents et références

- [On the road to 2025 Preparatory process for the Fourth High-level Meeting of the UN General Assembly on the prevention and control of NCDs](#)
- [Comprehensive report of the Secretariat's technical work to support Member States implementation of the global action plan](#)

POINT 11.3 – PROJET DE PLAN D’ACTION MONDIAL POUR LA LUTTE ANTI-INFECTIEUSE

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les infirmières jouent un rôle clef dans l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins de santé. En tant que professionnelles de santé de première ligne, les infirmières sont formées pour promouvoir la sécurité des patients et prévenir les incidents liés à la sécurité des patients, tels que les erreurs de médication et les infections associées aux soins de santé.
- Les infirmières doivent participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de plans d'action nationaux et de cadres de suivi pour la lutte contre les infections.
- Les infirmières dirigent des équipes et des initiatives de lutte contre les infections et jouent un rôle essentiel pour aider l'équipe pluridisciplinaire à appliquer les principes et les meilleures pratiques en matière de lutte anti-infectieuse.
- Les infirmières spécialisées en lutte anti-infectieuse doivent bénéficier d'un parcours professionnel reconnu et d'opportunités d'emploi leur permettant d'assumer leur rôle.
- Les infirmières ont un rôle crucial à jouer dans la collaboration avec les institutions de formation afin d'inclure la prévention des maladies infectieuses et la résistance aux antimicrobiens dans les programmes d'études de base des formations initiale et continue.
- Les infirmières plaident pour le soutien et le renforcement des politiques de prévention et de contrôle des infections associées aux soins dans les établissements de santé.



- Les gouvernements doivent investir dans le personnel infirmier et le protéger en garantissant des niveaux de personnel sûrs, en fournissant des équipements de protection individuelle suffisants et en organisant des formations régulières à la prévention des infections.

Contexte

Les grandes épidémies de la dernière décennie, telles que la maladie à virus Ébola et la COVID-19, ont montré que les agents pathogènes susceptibles de provoquer des épidémies se propagent rapidement dans les établissements de santé. En outre, chaque jour, des patients sont victimes d'infections nosocomiales et de la résistance aux antimicrobiens. Les infections nosocomiales font partie des événements indésirables les plus fréquents dans le contexte de la prestation de services de santé. Des lacunes dans la prévention des infections existent dans tous les pays, mais elles sont plus graves dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.

En mai 2023, la 76e Assemblée mondiale de la Santé a adopté la Stratégie mondiale OMS de lutte anti-infectieuse. Axée sur les pays et sur les parties prenantes, la Stratégie met l'accent sur la prévention et la lutte contre les infections dans tous les contextes où les soins de santé sont dispensés, dans l'ensemble du système de santé. Ses principes directeurs comprennent une approche centrée sur les personnes, mettant l'accent sur la protection des travailleurs de la santé, la sécurité des patients et la compassion, tout en soulignant le rôle central de la lutte anti-infectieuse contre la résistance aux antimicrobiens et pour la préparation et la riposte aux épidémies. L'AMS76 a demandé que la stratégie mondiale soit traduite en un plan d'action, comprenant un cadre de suivi avec des objectifs à atteindre d'ici 2030. Ce plan d'action a été présenté à la session de l'AMS en 2024. Le projet de plan d'action mondial et son cadre de suivi font directement référence aux recommandations et aux normes de l'OMS incluses dans les lignes directrices relatives aux composantes essentielles et exigences minimales des programmes de prévention des infections ; dans les normes essentielles en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) dans les soins de santé ; ainsi que dans les chapitres des plans d'action mondiaux pour la sécurité des patients et pour la résistance aux antimicrobiens consacrés à la prévention des infections. Le plan d'action doit donc être lu conjointement avec ces documents.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

- L'Assemblée a adopté la décision [WHA77\(9\)](#), Plan d'action mondial et cadre de suivi pour la lutte anti-infectieuse, portant adoption du Plan d'action mondial et du cadre de suivi pour la lutte anti-infectieuse.

Documents et références

- [Projet de plan d'action mondial pour la lutte anti-infectieuse](#)
- [Global strategy on infection prevention and control](#)
- [Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level](#)
- [WASH FIT](#)

- [Plan d'action mondial pour la sécurité des patients](#)
- [Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens](#)

Point 11.4 – Programme pour la vaccination à l’horizon 2030

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les infirmières sont les plus grandes pourvoyeuses de vaccins dans le monde.
- L'implication forte des infirmières à tous les stades – planification, conception, mise en œuvre et livraison – est essentielle pour la réussite de ce programme.
- Les infirmières offrent une expertise précieuse en matière de stratégies comportementales et sociales pour lutter contre la sous-vaccination, favoriser une communication efficace, accroître les connaissances en matière de santé et renforcer la confiance du public dans la vaccination.
- L'implication des infirmières dans tous les aspects de la vaccination, en particulier dans la diffusion d'informations sur les vaccins, joue un rôle clef dans l'augmentation des taux de vaccination et dans la réduction de l'hésitation à l'égard des vaccins.
- Les infirmières sont particulièrement actives dans la fourniture d'informations et dans le soutien à l'élaboration de ressources et d'outils éducatifs traitant de l'importance de la vaccination.

Contexte

La vaccination est le fondement du système de soins de santé primaires, un droit de l'homme incontestable et l'un des meilleurs investissements en matière de santé. Malgré d'énormes progrès, beaucoup trop de personnes dans le monde – dont près de 20 millions de nourrissons chaque année – n'ont pas suffisamment accès aux vaccins. Dans certains pays, les progrès se sont arrêtés, voire ont été inversés, et il existe un risque réel de voir l'autosatisfaction saper les acquis.

Le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 définit une vision et une stratégie ambitieuses et globales pour les vaccins et la vaccination pendant la décennie 2021-2030. Le Programme poursuit trois objectifs : (1) réduire la mortalité et la morbidité dues aux maladies évitables par la vaccination pour tous, tout au long de la vie ; (2) ne laisser personne de côté, en améliorant l'accès équitable et l'utilisation des vaccins nouveaux et existants ; (3) assurer une bonne santé et le bien-être de tous en renforçant la vaccination dans le cadre des soins de santé primaires et en contribuant au développement durable de la CSU.

Le Directeur général de l'OMS rend compte tous les deux ans à l'AMS des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs mondiaux du Programme. Le [rapport](#) du Conseil exécutif contient une synthèse du rapport de situation technique sur le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 pour 2023, expose une série de priorités de haut niveau et présente l'état d'avancement de la mise en œuvre du

Programme aux niveaux national, régional et mondial.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a pris note du rapport.

Documents et références

- [Programme](#) pour la vaccination à l'horizon 2030
- [IA2030 Technical Progress Report for 2023](#)

POINT 11.5 – STRATÉGIE POUR METTRE FIN À LA TUBERCULOSE

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les infirmières sont particulièrement bien placées pour prodiguer des soins holistiques aux personnes atteintes de tuberculose et pour apporter le soutien psychosocial et l'éducation sanitaire nécessaires à la gestion des effets secondaires et à la poursuite du traitement.
- Dans de nombreuses régions du monde, les infirmières sont la principale source de soins pour les patients atteints de tuberculose.
- Il est impératif de veiller à ce que les infirmières de première ligne travaillant dans le domaine de la tuberculose et de la tuberculose pharmacorésistante disposent des connaissances et des outils nécessaires pour identifier, diagnostiquer et traiter avec succès les patients.

Contexte

La tuberculose est l'une des principales causes de décès dus à un agent infectieux dans le monde. Le traitement de la tuberculose et la thérapie antirétrovirale pour les personnes atteintes de tuberculose et de co-infection par le VIH ont permis de sauver 75 millions de vies entre 2000 et 2022. Cependant, les perturbations causées par la pandémie de COVID-19, combinées à des services de santé déjà inéquitables et inadéquats, aux répercussions des conflits armés, aux changements climatiques et aux catastrophes, ont fait dérailler les progrès. En conséquence, les objectifs fixés dans la déclaration politique de 2018 adoptée au terme de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale consacrée à la lutte contre la tuberculose, à savoir atteindre 40 millions de personnes sous traitement antituberculeux et 30 millions de personnes sous traitement antituberculeux préventif entre 2018 et 2022, n'ont pas été atteints, avec seulement 34 millions et 15,5 millions de personnes, respectivement, qui ont pu bénéficier de ces traitements. Les États membres ont adopté une nouvelle déclaration politique lors de la deuxième réunion de haut niveau des Nations Unies consacrée à la tuberculose en septembre 2023, avec l'engagement d'élargir considérablement l'accès aux services de lutte contre la tuberculose, de stimuler les investissements, de promouvoir les droits de l'homme et d'accélérer la recherche et l'innovation.

Le Directeur général de l'OMS rend compte tous les deux ans à l'AMS, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs de la stratégie antituberculeuse. Le [rapport](#) du Conseil exécutif fait le point sur la mise en œuvre de la stratégie de lutte contre la tuberculose, sur les progrès réalisés par les États membres et sur les mesures prises par le Secrétariat de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation. Les États membres ont exprimé leur soutien sans faille au rôle de chef de file de l'OMS dans la lutte contre la tuberculose. Ils ont souligné la nécessité d'accroître les investissements, la collaboration multisectorielle, l'accès équitable aux services de lutte contre la tuberculose, ainsi que la recherche et l'innovation, afin d'atteindre les objectifs et les cibles convenus dans la stratégie « Halte à la tuberculose » et la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies en 2023.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a pris note du rapport.

Documents et références

- [Stratégie Halte à la tuberculose](#)
- [Rapport mondial sur la tuberculose en 2023](#)
- [2023 Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose](#)
- [2018 Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la tuberculose](#)

POINT 11.7 – ACCÉLÉRATION DES EFFORTS ENTREPRIS POUR ATTEINDRE LES CIBLES DES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE EN MATIÈRE DE SANTÉ MATERNELLE ET DE MORTALITÉ DE L'ENFANT

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les infirmières contribuent de manière significative à la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, et sont essentielles à la réalisation des cibles connexes des objectifs de développement durable.
- Les infirmières travaillent en étroite collaboration avec les femmes et les enfants tout au long de leur vie. En plus de fournir des services de santé primaires et des traitements vitaux en cas de besoin, les infirmières améliorent la qualité des soins et augmentent l'accès équitable aux soins de santé essentiels qui réduisent la mortalité maternelle, néonatale et infantile, y compris la vaccination des enfants, la planification familiale volontaire et la prévention et le traitement des maladies infectieuses.

- Les infirmières collaborent étroitement avec d'autres prestataires de soins de santé et veillent à ce que la mère et l'enfant soient pris en charge par des spécialistes, tels que des obstétriciens, des gynécologues et des pédiatres, si nécessaire.
- Souvent, les seuls professionnels de la santé travaillant dans les zones reculées sont les infirmières qui, par conséquent, assument des rôles multiples dans différentes spécialités afin de prodiguer les meilleurs soins possibles et d'assurer la liaison avec d'autres travailleurs paramédicaux.
- Pour développer équitablement des services de santé de qualité au profit des nouveau-nés, des enfants et des adolescents, et pour renforcer l'engagement communautaire et la promotion de la santé, les pays doivent investir dans le personnel infirmier, de même que développer et élargir le personnel de santé publique.
- Les avortements pratiqués dans des conditions dangereuses et la morbidité et la mortalité qui y sont associées étant évitables, les gouvernements devraient mettre en œuvre des mesures visant à améliorer l'accès à des services d'avortement sûrs pour protéger la santé et les droits humains des femmes et des jeunes filles.
- Les infirmières et la communauté de la santé devraient sensibiliser aux conséquences des changements climatiques sur la santé de la mère et de l'enfant et renforcer leur propre contribution à la lutte contre ce phénomène.
- Le manque d'accès des femmes aux services, le faible statut socio-économique et les valeurs sociétales qui tolèrent la violence, les abus sexuels et d'autres violations des droits des femmes influencent directement la santé des femmes et des jeunes filles.

Contexte

Les principales causes directes de mortalité maternelle sont l'hémorragie du post-partum, l'éclampsie et la prééclampsie, la septicémie, l'embolie et l'avortement à risque ; les principales causes indirectes sont le VIH/sida, l'anémie, le paludisme, le diabète, les affections cardio-respiratoires, la tuberculose et la malnutrition. Les principales causes directes de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans sont la prématurité, les traumatismes et l'asphyxie à la naissance, les infections respiratoires aiguës, le paludisme, la diarrhée et les anomalies congénitales.

Malgré des améliorations importantes dans les résultats sanitaires pour les femmes, les enfants et les adolescents au cours des dernières décennies, les progrès se sont arrêtés et cette tendance est aggravée par la détérioration des taux de malnutrition, l'insuffisance de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, le manque de connaissances des jeunes en matière de santé, et les effets des conflits, des changements climatiques, de la pandémie de COVID-19, ainsi que d'autres déterminants sociaux de la santé.

Les cibles des objectifs de développement durable concernant la réduction de la mortalité maternelle et infantile consistent (3.1) à faire passer le taux mondial de

mortalité maternelle au-dessous de 70 pour 100 000 naissances vivantes et (3.2) à ramener la mortalité néonatale à 12 pour 1000 naissances vivantes au plus et la mortalité des enfants de moins de 5 ans à 25 pour 1000 naissances vivantes au plus. À six ans de l'échéance, si l'on se base sur les tendances actuelles, il est probable que plus de quatre pays sur cinq n'atteindront pas leur objectif national en matière de mortalité maternelle.

Les pays qui ne sont pas sur la bonne voie pour atteindre les objectifs de mortalité maternelle et infantile pour 2030 pourraient accélérer les progrès en adoptant un certain nombre de stratégies qui identifient des interventions à fort impact fondées sur des données probantes et en les appliquant à grande échelle (voir les références ci-dessous).

Le [rapport](#) du Conseil exécutif concernant l'« accélération des efforts entrepris pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable en matière de santé maternelle et de mortalité de l'enfant » présente les tendances actuelles, les progrès accomplis vers la couverture des interventions clés, les obstacles à la réalisation des cibles et des mesures pour accélérer la réalisation des cibles.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

- L'AMS a adopté la résolution [WHA77.5](#), Accélération des efforts entrepris pour réduire la mortalité de la mère, du nouveau-né et de l'enfant afin d'atteindre les cibles 3.1 et 3.2 des objectifs de développement durable.
- Le personnel de santé est mentionné à deux reprises dans cette résolution, qui invite les États membres à « investir dans l'éducation, l'emploi, la réglementation et le maintien en poste des personnels de santé et d'aide à la personne, y compris les sages-femmes et le personnel infirmier, qui sont nécessaires pour assurer l'accès universel et la couverture de l'ensemble de services de santé sexuelle et reproductive et de santé de la mère, du nouveau-né et de l'adolescent déterminés au niveau national et conformes au principe du travail décent » ; et à accélérer la mise en œuvre des actions en faveur du personnel énoncées dans les résolutions WHA69.19 (Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030), WHA74.14 (Protéger et préserver les personnels de santé et d'aide à la personne et investir en leur faveur), WHA74.15 (Renforcer les soins infirmiers et obstétricaux : investissements dans l'éducation, l'emploi, l'encadrement et la prestation de services) et WHA75.17 (Ressources humaines pour la santé), afin de renforcer la capacité du personnel de santé à tous les niveaux à fournir des services de santé de qualité en matière de sexualité, de procréation, de maternité, de périnatalité et de santé des adolescents.

Documents et références

- [Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent \(2016-2030\)](#)
- [Mettre fin à la mortalité maternelle évitable](#)
- [Every Newborn Action Plan](#)
- [Feuille de route pour lutter contre l'hémorragie du post-partum entre 2023 et 2030](#)
- [Global Accelerated Action for the Health of Adolescent](#)

Point 11.8 – Résistance aux antimicrobiens : accélérer les ripostes nationales et mondiales

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Le CII préconise une approche globale, impliquant l'ensemble de la société et fondée sur le cadre Une seule santé, qui postule l'interdépendance de la santé humaine, de la santé animale et de la santé environnementale.
- Les infirmières ont un rôle essentiel à jouer dans la réduction de la résistance aux antimicrobiens. Elles évaluent et diagnostiquent les infections ; administrent et peuvent prescrire des antimicrobiens ; surveillent les résultats des traitements et en signalent les effets secondaires ; assurent la vaccination ; et éduquent les patients, leurs familles et les communautés.
- La résistance aux antimicrobiens entraînant des effets disproportionnés sur les populations vulnérables, les pays doivent investir dans des systèmes de santé équitables et résilients qui permettent à tous d'accéder à des soins préventifs, diagnostiques et curatifs dispensés par des professionnels de la santé bien formés et bien soutenus.
- Les individus, les familles, les communautés et la santé des populations doivent être au cœur des actions visant à prévenir et à éliminer la résistance aux antimicrobiens.
- L'éducation du public, ainsi que la coopération du public et des professionnels de la santé, sont primordiales pour identifier et améliorer la prescription, la délivrance et l'observance des antimicrobiens. La prise de décision partagée avec des patients informés aidera les prescripteurs à s'assurer que les antibiotiques ne sont administrés qu'en cas de besoin.
- Il est urgent de mettre l'accent sur le financement de programmes à grande échelle dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH) au sein de la communauté, de même que sur la prévention des maladies infectieuses au niveau des établissements de santé, qui devraient être au cœur des mesures visant à réduire la résistance aux antimicrobiens.
- Les vaccins sont un outil puissant pour réduire les infections résistantes aux médicaments à l'échelle mondiale et pour préserver l'efficacité des antibiotiques. Un financement supplémentaire et l'extension des programmes d'immunisation existants, avec un accent sur l'équité, permettront de renforcer le rôle des vaccins dans la réduction de la propagation de la résistance aux antimicrobiens.

Contexte

La résistance aux antimicrobiens est une crise sanitaire et socio-économique mondiale urgente. On estime qu'1,27 million de décès dans le monde étaient imputables, en 2019, à des infections bactériennes résistantes aux médicaments.

Cette résistance menace tous les groupes d'âge dans toutes les régions, les pays à revenu faible ou intermédiaire étant les plus touchés. Elle entraîne des répercussions importantes sur la santé humaine et animale, la production alimentaire et l'environnement, et menace la réalisation de plusieurs ODD. La résistance aux antimicrobiens touche des pays de toutes les régions et de tous les niveaux de revenu.

À la fin de 2023, 178 pays avaient élaboré des plans d'action nationaux multisectoriels contre la résistance aux antimicrobiens ; toutefois, seuls 27% des pays ont déclaré avoir mis en œuvre leurs plans d'action nationaux de manière efficace et seuls 11% d'entre eux ont alloué des budgets nationaux à cette fin.

L'année 2024 est importante à cet égard, puisque l'Assemblée générale tiendra sa deuxième réunion de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens en septembre, avant une quatrième réunion ministérielle en novembre.

En mai 2024, l'Audition multipartite sur la résistance aux antimicrobiens a été l'occasion pour les principales parties prenantes de contribuer au processus préparatoire en cours et à la définition des priorités de la réunion de haut niveau de septembre. En tant que coprésidente du comité de pilotage de la CSU2030, la Présidente du CII, le Dr Cipriano, a exhorté les dirigeants mondiaux à faire de la couverture sanitaire universelle un pilier central de la réponse à la menace croissante que représente la résistance aux antimicrobiens.

Le [rapport](#) soumis à l'AMS présente des priorités stratégiques et opérationnelles urgentes pour une réponse programmatique accélérée à la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine. Quatre priorités stratégiques et opérationnelles y sont exposées pour lutter contre les infections bactériennes pharmacorésistantes : (1) prévention des infections au moyen d'antibiotiques ; (2) accès universel à un diagnostic de qualité abordable et à un traitement approprié des infections ; (3) information stratégique, science et innovation ; (4) gouvernance et financement efficaces de la riposte du secteur de la santé humaine à la résistance aux antimicrobiens, dans le cadre d'une réponse multisectorielle et de l'approche Une seule santé.

Le rapport présente la portée et les principes directeurs des priorités stratégiques et opérationnelles, qui comprennent une approche centrée sur les personnes et un ensemble d'interventions de base, des actions supplémentaires en matière de gouvernance et de financement, ainsi qu'une proposition d'approche de l'évaluation et de la responsabilisation.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a pris note du rapport.

Documents et références

- [Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens](#)
- [Prise de position du CII : La résistance aux antimicrobiens](#)
- [Cadre « Une seule santé »](#)

PILIER 2 : UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES MIEUX PROTÉGÉES FACE AUX SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers (13.1-13.3, 14.1)

- La pandémie de COVID-19 a souligné l'importance de mettre en place des systèmes de santé résistants et a mis en évidence le rôle vital du personnel de santé dans le maintien de la fourniture des services essentiels pendant les situations d'urgence sanitaire.
- Les gouvernements doivent investir dans le renforcement de leur personnel infirmier en tant qu'élément essentiel de la préparation et de la riposte aux urgences sanitaires.
- La pandémie a causé d'immenses préjudices aux infirmières et au personnel infirmier en général dans le monde.
- Pendant la pandémie de COVID-19, la protection inadéquate des infirmières et des autres travailleurs de la santé a entraîné une augmentation importante des coûts, soit entre 2% et 8% des dépenses totales de soins de santé.²
- Il est impératif que les pays garantissent un environnement de travail décent et une rémunération adéquate et régulière afin d'être en mesure de recruter et de retenir le personnel infirmier.
- Pour maintenir et fidéliser le personnel infirmier, les États membres devraient appliquer et suivre les priorités politiques définies dans les Orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux, en mettant l'accent sur la sécurité et le bien-être des agents de santé.
- Les infirmières cadres et les infirmières générales au niveau gouvernemental doivent participer au processus de consultation relatif à la préparation et à la planification des interventions en cas d'urgence sanitaire à l'avenir.
- Il est essentiel d'inclure la santé et la sécurité du personnel de santé dans la conception des futurs systèmes de santé.
- Les infirmières doivent plaider en faveur de soins de santé tenant compte des sexospécificités lors de l'élaboration des plans d'urgence nationaux.
- Les infirmières doivent se familiariser avec le Règlement sanitaire international (RSI).
- Les responsables des soins infirmiers doivent plaider en faveur de l'élaboration de plans de sécurité ou de plans d'urgence nationaux bien financés afin d'améliorer la préparation et la riposte aux crises dans le domaine des soins de santé, en particulier s'agissant du financement, qui est coûteux dans les situations

² Wang, H. et al. (2023). *The economic burden of SARS-CoV-2 infection amongst health care workers in the first year of the pandemic in Kenya, Colombia, Eswatini, and South Africa*. Washington, DC: World Bank.

d'urgence.

POINT 13.1 – COMITÉ CONSULTATIF DE SURVEILLANCE INDÉPENDANT DU PROGRAMME OMS DE GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

Contexte

Le Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire a pour mandat d'assurer l'examen et le suivi du travail de l'OMS dans les urgences sanitaires et de fournir des conseils au Directeur général de l'OMS. Le rapport présenté à l'AMS contient le douzième rapport du Comité (avril 2023–avril 2024). Le Comité y observe l'augmentation constante de la demande d'opérations de l'OMS depuis huit ans et craint que la demande n'augmente encore considérablement face aux changements climatiques, aux conflits et aux troubles civils, aux catastrophes naturelles et aux flux de population, à la menace croissante de nouveaux agents pathogènes et de nouvelles pandémies et, tout simplement, au nombre croissant de situations d'urgence graves dans le monde entier. Au fil des ans, le travail du Comité s'est élargi en même temps que le rôle du Programme en matière de coordination de l'action de l'OMS dans les situations d'urgence s'est étendu. Le Comité est devenu une instance permanente composée d'un maximum de douze membres siégeant à titre indépendant et personnel.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a pris note du rapport.

Documents et références

- [Rapport du Comité consultatif de surveillance indépendant du Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire](#)
- [Programme d'urgence sanitaire de l'OMS](#)

Point 13.2 – Application du Règlement sanitaire international & Point 13.3 – Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international

Contexte

Le Règlement sanitaire international (2005) (RSI) constitue un cadre juridique général qui définit les droits et les obligations des pays en matière de gestion des événements et des urgences de santé publique susceptibles de franchir les frontières. Le RSI est un instrument de droit international juridiquement contraignant dans 196 pays, dont les 194 États membres de l'OMS ; il crée des droits et des obligations pour les pays, notamment l'obligation de notifier les événements de santé publique. Le Règlement définit également les critères permettant de déterminer si un événement particulier

constitue ou non une « urgence de santé publique de portée internationale ». La responsabilité de la mise en œuvre du RSI incombe à tous les États parties qui sont liés par le Règlement et à l'OMS. Les gouvernements – y compris l'ensemble de leurs secteurs, ministères, niveaux, fonctionnaires et personnels – sont responsables de l'application du RSI au niveau national. L'OMS joue un rôle de coordination à cet égard et, avec ses partenaires, aide les pays à renforcer leurs capacités. Le rapport à l'AMS est le rapport annuel qui examine les progrès réalisés dans la mise en œuvre du RSI.

La 75e AMS avait décidé de modifier le RSI actuel. Ce processus s'appuiera sur les enseignements tirés par les différents groupes d'évaluation qui ont examiné le fonctionnement du RSI et l'architecture de la sécurité sanitaire mondiale pendant la pandémie de COVID-19. Le processus est mené par les États membres de l'OMS par l'intermédiaire du Groupe de travail sur les amendements au Règlement sanitaire international (2005) (GTAI). Le rapport soumis à l'Assemblée mondiale de la Santé contient des notes du bureau du Groupe de travail, qui a examiné attentivement toutes les propositions d'amendements au RSI présentées par les États parties, ainsi que le rapport du Comité d'examen.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a pris note du rapport sur la mise en œuvre du RSI.

L'AMS a adopté la résolution [WHA77.17](#), Renforcer la préparation et la riposte face aux urgences de santé publique par des amendements ciblés au Règlement sanitaire international (2005), modifiant le RSI. Il s'agit notamment de l'introduction d'une définition de l'« urgence due à une pandémie », d'un engagement en faveur de la solidarité et de l'équité pour renforcer l'accès aux produits médicaux et au financement, de la création du Comité des États parties chargé d'assurer la mise en œuvre effective du Règlement modifié et de la création d'autorités nationales chargées d'améliorer la coordination de la mise en œuvre du Règlement au sein des pays et entre eux.

Documents et références politiques

- [Règlement sanitaire international \(2005\)](#)
- [Application du Règlement sanitaire international, rapport du Directeur général](#)
- [Note du Bureau du Groupe de travail sur les amendements au RSI](#)

Point 14.1 – Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire

Contexte

Le [rapport](#) présenté à l'Assemblée mondiale de la Santé contient un résumé de toutes les situations d'urgence classées de niveau 3 par l'OMS, des situations d'urgence pour lesquelles les protocoles du Comité permanent interorganisations pour l'intensification de l'action humanitaire à l'échelle du système des Nations Unies ont

été activés, et des situations d'urgence de santé publique de portée internationale qui ont nécessité une intervention de l'OMS entre le 1er janvier et le 31 décembre 2023. Le rapport présente également un résumé des tendances et des défis mondiaux en matière d'urgences sanitaires au cours de la période considérée, ainsi que les perspectives à court et à moyen terme.

L'« examen universel de l'état de santé et de préparation » (UHPR) est un mécanisme volontaire et pilote d'examen par les pairs, dirigé par les États membres, qui vise à nouer un dialogue intergouvernemental régulier entre les États membres au sujet de leurs capacités nationales respectives en matière de préparation aux situations d'urgence sanitaire. Cette démarche vise à soutenir les actions collectives au niveau national et mondial qui rendront le monde plus sûr, sur la base des principes d'égalité de traitement et de responsabilité mutuelle ; elle est actuellement dans sa phase pilote.

En ce qui concerne le renforcement de la gestion des risques biologiques en laboratoire, l'Assemblée s'est dite « consciente du risque croissant d'épidémies de maladies émergentes et réémergentes et de la nécessité de renforcer la préparation à l'échelle mondiale, y compris dans le domaine de la recherche en sciences de la vie et de la microbiologie en santé publique ».

En ce qui concerne les conditions sanitaires dans le Territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, l'Assemblée s'est déclarée « vivement préoccupée par la situation humanitaire catastrophique qui prévaut dans la bande de Gaza et par les vastes ramifications de ses conséquences pour la population civile, et compte tenu de la gravité de la situation qui continue d'empirer et de l'ampleur des dommages considérables causés au secteur de la santé publique, qui ont, à ce jour, fait des milliers de morts et de blessés parmi les civils, pour la plupart des enfants, des femmes et des personnes âgées, y compris parmi le personnel humanitaire et les agents de santé, auxquels viennent s'ajouter les milliers de victimes toujours enfouies sous les décombres ».

Actions de l'Assemblée mondiale de la Santé

- L'Assemblée a pris note du rapport.
- L'Assemblée a adopté la décision [WHA77\(10\)](#), Examen universel de l'état de santé et de préparation.
- L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.7](#), Renforcement de la gestion des risques biologiques en laboratoire.
- L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.16](#), Situation sanitaire dans le territoire palestinien occupé, y compris Jérusalem-Est, qui met l'accent sur plusieurs mesures humanitaires urgentes, demande « le passage immédiat, sans interruption et sans entrave de l'aide humanitaire, y compris l'accès des membres du personnel médical, l'acheminement de l'équipement, des convois et du matériel humanitaires, dans le territoire palestinien occupé, en particulier la bande de Gaza ». La résolution « insiste sur la nécessité de laisser passer les ambulances sans les arrêter et en toute sécurité aux postes de contrôle, en particulier dans les périodes de conflit », et exhorte toutes les parties à respecter le droit international humanitaire et le droit des droits de l'homme. La résolution exige aussi le respect

des Conventions de Genève afin de garantir la protection des civils, du personnel médical et des travailleurs humanitaires, ainsi que de leurs équipements et installations. Elle souligne enfin la nécessité d'évacuer et de traiter en toute sécurité les patients gravement blessés et demande que tous les détenus soient traités avec humanité et aient accès aux soins médicaux, conformément au droit international.

Documents et références

- [Examen universel de l'état de santé et de préparation](#)

POINT 13.4 – ORGANE INTERGOUVERNEMENTAL DE NÉGOCIATION CHARGÉ DE RÉDIGER ET DE NÉGOCIER UNE CONVENTION, UN ACCORD OU UN AUTRE INSTRUMENT INTERNATIONAL DE L'OMS SUR LA PRÉVENTION, LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE FACE AUX PANDÉMIES

Considérations relatives aux politiques des soins infirmiers

- L'accord final sur les pandémies devra aussi porter sur le travail décent, la santé mentale, la prévention et l'atténuation de la violence, l'élimination des inégalités telles que les rémunérations inégales et les obstacles rencontrés par les femmes, la consultation réelle et l'autonomisation des travailleurs de la santé et des soins, ainsi que le recrutement international éthique.
- L'équité en matière de santé doit rester au cœur des négociations.
- Les travaux du CII sur les répercussions de la pandémie, en particulier ses effets sur la main-d'œuvre infirmière dans le monde, montrent qu'il faudra jusqu'à 13 millions de personnels infirmiers d'ici à 2030. La pénurie de main-d'œuvre est la plus grande menace qui pèse sur la santé mondiale.
- Les infirmières et les agents de santé doivent être au centre du nouvel instrument ou de la nouvelle convention, et les plans qui en découleront devront mettre l'accent sur le soutien, la protection et la sécurité des infirmières et des agents de santé.
- Le monde devrait agir solidairement pour soutenir et protéger les travailleurs de la santé et investir à leur profit, car une bonne santé est le fondement de la sûreté et de la sécurité mondiales. La santé et la paix sont indissociables, et ni l'une ni l'autre ne sont possibles sans les travailleurs de la santé.
- La pandémie de COVID-19 a mis à rude épreuve la santé physique et mentale des professionnels de la santé du monde entier, plusieurs millions d'entre eux ayant été infectés et plus de 180 000 ayant perdu la vie. En conséquence, les niveaux de stress et d'épuisement professionnel sont alarmants chez les infirmières du monde entier.

Contexte

En décembre 2021, l'AMS a créé un organe intergouvernemental de négociation chargé de rédiger et de négocier une convention, un accord ou un autre instrument international dans le cadre de la Constitution de l'OMS afin de renforcer la prévention, la préparation et la riposte en cas de pandémie. Les négociations ont duré plus de deux ans et des sessions supplémentaires ont été organisées juste avant le début de l'AMS. L'OMS et les États membres avaient pour objectif de conclure les négociations sur cet accord historique sur les pandémies afin de soumettre un accord final à l'Assemblée.

Malheureusement, en raison de zones de non-convergence et de divergences de vues sur plusieurs articles, en particulier sur l'article 12 relatif à l'accès aux agents pathogènes et au partage des avantages, il n'y a pas de consensus définitif au sujet de l'accord. Dans son rapport à l'AMS, le bureau de l'organe international de négociation décrit les deux années de travail du processus et son résultat, à savoir le projet de texte tel que négocié à ce jour.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

Un projet de résolution était attendu mais aucun accord n'a été trouvé. Les États membres ont décidé, lors d'une session extraordinaire de l'AMS en 2024, de prolonger le mandat de l'organe international de négociation afin qu'il termine ses travaux d'ici la session 2025 de l'AMS, ou avant si possible.

Documents et références politiques

- [Page web de l'organe international de négociation](#)
- [Rapport sur les travaux de l'organe international de négociation](#)
- [Déclaration du CII et de l'Internationale des Services Publics \(ISP\)](#)

POINT 14.3 – INITIATIVE MONDIALE SANTÉ ET PAIX

Considérations relatives aux politiques des soins infirmiers

- Le CII reconnaît et apprécie l'impulsion donnée à la santé par la promotion de la paix et de l'inclusion sociale. Le lien vertueux entre la santé et la paix fonctionne de lui-même et doit rester libre de toute influence extérieure.
- Les inégalités sociales et l'éclatement de la société risquent d'entraîner non seulement une mauvaise santé, mais aussi des tensions et des conflits dans la vie des gens et dans les communautés. L'approche holistique adoptée par les infirmières pour s'attaquer aux causes profondes de la mauvaise santé permet de rapprocher les gens et de nouer des partenariats et relations qui sont au cœur de la santé, de la cohésion communautaire et de la paix.
- Dans le cadre de son initiative Nurses for Peace, le CII a identifié et encouragé les rôles infirmiers qui contribuent directement à la construction de la paix.

- Le CII juge odieuse et condamne résolument toute violence contre les soins de santé et est fermement convaincu que les attaques contre les soins de santé ne devraient jamais être normalisées.
- Le CII insiste sur le fait que les soins de santé doivent toujours être prodigués dans l'intérêt exclusif des personnes, à l'exclusion de toute autre fin. Cela est primordial pour garantir la neutralité, des conditions de travail adéquates pour les travailleurs de la santé et l'accès aux soins de santé par toutes les personnes qui en ont besoin.
- Les professionnels de la santé sont tenus d'agir avec intégrité et conformément aux valeurs éthiques de leur profession. Cette confiance est garante d'un accès sûr aux soins de santé dans tous les contextes.

Contexte

L'initiative mondiale de l'OMS Santé et Paix a été conçue pour traiter de manière plus efficace les facteurs sous-jacents aux besoins de santé essentiels dans les contextes vulnérables, fragiles et marqués par les conflits, étant donné que 80% environ de la charge de travail humanitaire de l'OMS, ainsi que 70% des flambées de maladies auxquelles l'OMS doit répondre, se produisent dans ces contextes. L'initiative s'attaque aux déterminants sociaux de la santé dans les contextes où la santé des personnes est affectée par des facteurs tels que les conflits, les déplacements, la marginalisation et la pauvreté, qui aggravent les inégalités et les vulnérabilités existantes. L'initiative s'inscrit dans le cadre du mandat de l'OMS et s'appuie sur ses documents fondateurs, qui stipulent que la santé et la paix sont étroitement liées.

Le rapport présenté à l'AMS par l'intermédiaire du Conseil exécutif fait état des progrès réalisés dans le renforcement de la feuille de route de l'Initiative mondiale Santé et Paix en tant que document évolutif, grâce à des consultations avec les États membres, les observateurs et d'autres parties prenantes.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.9](#), Initiative mondiale Santé et Paix, par laquelle elle recommande de poursuivre la collecte de données ainsi que la communication et l'information dans le cadre du processus consultatif de renforcement de la feuille de route de l'Initiative mondiale Santé et Paix, et demande la présentation à l'AMS, en 2029, d'un rapport sur l'avancement des travaux concernant la feuille de route.

Documents et références politiques

- [Feuille de route pour l'initiative mondiale pour la santé et la paix](#)
- [Campagne #NursesforPeace du CII](#)

PILIER 3 : UN MILLIARD DE PERSONNES SUPPLÉMENTAIRES BÉNÉFICIAIRES D'UN MEILLEUR ÉTAT DE SANTÉ ET D'UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE

POINT 15.1 – DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Considérations relatives aux politiques des soins infirmiers

- Le CII s'engage à identifier les tendances liées aux déterminants sociaux de la santé afin d'éclairer l'orientation actuelle et future des soins infirmiers dans tous les contextes de pratique.
- Le CII fournira une expertise infirmière ciblée dans les domaines de la formation, de la prestation de soins cliniques, de la recherche et des politiques relatives à la santé et aux soins sociaux pour les individus et les communautés.
- Dotées des connaissances et des compétences nécessaires pour travailler à tous les niveaux, du chevet du malade aux ministères de la santé, et soutenues par le leadership, des preuves et des ressources, les infirmières sont dans une position précieuse et forte pour s'attaquer de manière stratégique aux déterminants sociaux de la santé.
- L'équité en matière de santé, la justice sociale et les déterminants sociaux de la santé doivent tous être abordés dans le cadre d'une approche fondée sur les droits de l'homme.
- Les expériences de discrimination, de racisme et de traumatisme historique sont des inégalités déterminantes pour certains groupes, telles les personnes LGBTQ+, les Noirs, les autochtones et les personnes de couleur, les femmes et les personnes âgées.
- Les infirmières doivent aider la société à accepter la diversité, y compris la race, l'ethnie, l'âge, l'orientation sexuelle, l'accès à l'éducation, le contexte communautaire et la situation économique, afin d'encourager l'épanouissement de l'être humain. La promotion du soutien social repose sur l'adoption d'une approche holistique de toutes les composantes.
- Les infirmières doivent promouvoir le concept d'interdépendance afin d'encourager l'épanouissement des soins de santé par la collaboration et le soutien.
- Les infirmières doivent participer à la recherche afin de promouvoir une pratique fondée sur les données probantes relatives aux déterminants sociaux de la santé.
- La pandémie de COVID-19 a aggravé et continuera d'aggraver les inégalités sanitaires, sociales et économiques ; elle exige des pays qu'ils s'engagent à s'attaquer réellement aux déterminants sociaux de la santé.
- Vu les répercussions négatives des changements climatiques, des catastrophes naturelles et des phénomènes météorologiques extrêmes, ainsi que d'autres déterminants environnementaux de la santé – tels que l'air pur, l'eau potable, l'assainissement, une alimentation sûre, suffisante et nutritive, et un logement sûr –, le CII insiste sur la nécessité de favoriser la santé dans le cadre des efforts d'adaptation aux changements climatiques.

- Les infirmières sont d'ardents défenseurs de la santé au sein de l'équipe de santé pluridisciplinaire et dans le cadre de la politique et de la prise de décision, ce qui devrait être mis à profit pour lutter contre les inégalités en matière de santé.
- La formation initiale et continue des infirmières devrait leur permettre de mieux connaître les déterminants sociaux de la santé et d'y prêter davantage attention.

Contexte

Le premier principe de la Constitution de l'OMS inclut la nécessité de s'attaquer aux causes profondes de la maladie, ce qui implique de s'attaquer systématiquement aux déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé. Ces déterminants ont une incidence négative sur les résultats et entraînent des inégalités en matière de santé (différences évitables et injustes dans l'état de santé entre les groupes) qui compromettent le développement humain.

Le [rapport](#) du Conseil exécutif fait le point sur les progrès dans l'établissement du prochain rapport mondial de l'OMS sur les déterminants sociaux de l'équité en santé, qui est en cours de préparation et sera publié en 2024. Fondé sur le rapport publié en 2008 par la Commission des déterminants sociaux de la santé, le nouveau Rapport mondial exposera les avancées réalisées à ce jour pour donner suite aux recommandations de la Commission, présentera les dernières données scientifiques et connaissances ainsi que l'expérience la plus récente acquise par les pays concernant les déterminants sociaux de l'équité en santé. Le travail sur le prochain rapport mondial s'est déroulé sur une période de deux ans dans le cadre d'un processus consultatif impliquant les États membres, des entités du système des Nations Unies, des acteurs non étatiques et des équipes de l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation.

Le Conseil exécutif a attiré l'attention sur plusieurs initiatives prometteuses en matière de déterminants sociaux de la santé, tout en exprimant ses préoccupations quant à la lenteur de la mise en œuvre des recommandations de 2008 de la Commission, et a donné des orientations pour la finalisation du prochain rapport mondial.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a pris note du rapport.

Documents et références

- [Rapport 2008 de la commission de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé](#)
- [Prise de position du CII : Inégalités en santé, discrimination et rôle de l'infirmière](#)

POINT 15.3 – PROMOTION DU BIEN-ÊTRE ET DE LA SANTÉ

Considérations relatives aux politiques des soins infirmiers

- Le rapport publié par le CII à l'occasion de la Journée internationale des infirmières en 2024 souligne la relation intrinsèque entre le bien-être général d'une communauté et la profession infirmière qui la sert.
- Le bien-être et les soins infirmiers sont interdépendants : les soins de santé visent fondamentalement à favoriser le meilleur état de santé possible, et les infirmières sont en première ligne pour dispenser les soins qui permettent d'atteindre cet objectif. Le rôle des infirmières est indispensable si nous accordons de l'importance à la santé et si nous visons une société qui, non contente d'être exempte de maladies, met l'accent sur un bien-être positif.
- La revalorisation de la profession infirmière peut catalyser des améliorations transformatrices dans la prestation des soins de santé, le développement économique, la paix et le bien-être de la société.
- La promotion de la santé et du bien-être des individus, des familles et des communautés tout au long de la vie constitue une part importante du rôle de l'infirmière, dont la pratique contribue à presque tous les fondements du bien-être.
- Les infirmières profitent de chaque contact et de chaque occasion pour promouvoir la santé de même que prévenir et détecter les maladies.
- La mise en œuvre de mesures visant à améliorer l'environnement de travail des infirmières – y compris des niveaux adéquats de dotation en personnel, l'accès aux ressources, des environnements de travail sûrs, un soutien à la santé mentale et au bien-être, ainsi que des salaires équitables – est une manière de reconnaître la contribution indispensable des infirmières au bien-être de la société.
- Les infirmières veillent à ce que l'utilisation de la technologie et les progrès scientifiques soient compatibles avec la sécurité, la dignité et les droits des personnes, dans le cadre du respect du Code déontologique du CII pour la profession infirmière.
- Le CII appelle les gouvernements à exploiter pleinement l'expertise des infirmières en appliquant les dix mesures politiques énoncées dans la [Charte pour le changement](#) et qui sont nécessaires pour créer et entretenir des systèmes de soins de santé sûrs, abordables, accessibles et réactifs.
- La réorientation et l'intégration des systèmes de santé vers les soins primaires, les soins communautaires et les soins à domicile, la santé publique et les soins centrés sur le patient, sont nécessaires pour promouvoir la santé et le bien-être. Les infirmières sont bien placées pour conduire les changements transformateurs requis pour parvenir à des soins intégrés et centrés sur la personne dans l'ensemble du continuum.

- Investir dans des solutions impliquant les soins infirmiers permettra de réduire la pression sur les systèmes de santé et d'améliorer la santé et le bien-être des populations dans le monde entier.
- Les infirmières collaborent et pratiquent de manière à préserver, soutenir et protéger l'environnement naturel ; elles sont conscientes des conséquences de la dégradation de l'environnement sur la santé ; elles plaident en faveur d'initiatives visant à réduire les pratiques néfastes pour l'environnement afin de promouvoir la santé et le bien-être.
- En tant que coordonnatrices expertes, les infirmières jouent un rôle inestimable dans la coordination des parties prenantes de tous les secteurs et disciplines concernés par la défense de la santé et du bien-être ; les infirmières peuvent établir et entretenir une compréhension mutuelle, et identifier des possibilités de collaboration.

Contexte

La 75e AMS avait demandé au Directeur général de l'OMS d'élaborer un cadre pour atteindre le bien-être, en s'appuyant sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030, et de déterminer le rôle que la promotion de la santé y joue, en consultation avec les États Membres ; la 76e AMS avait ensuite adopté ce cadre destiné à intégrer le bien-être à la santé publique au moyen d'une approche axée sur la promotion de la santé.

Le cadre identifie des orientations stratégiques clés et rassemble les orientations politiques les plus efficaces formulées par la communauté mondiale de la santé et issues de l'expérience au niveau national. Les six orientations stratégiques sont : (1) prendre soin de la Terre et de ses écosystèmes ; (2) concevoir des systèmes de protection sociale fondés sur l'équité, l'inclusion et la solidarité ; (3) concevoir et appuyer la mise en œuvre de systèmes économiques équitables au service du développement humain ; (4) promouvoir une couverture sanitaire universelle équitable via les soins de santé primaires, la promotion de la santé et les services de prévention ; (5) promouvoir des systèmes numériques équitables au service de la collectivité, qui contribuent à la cohésion sociale et ne poursuivent aucun intérêt commercial ; et (6) mesurer et suivre le bien-être. Ce cadre guide les différents secteurs et parties prenantes afin qu'ils s'engagent de manière cohérente et coordonnée à promouvoir la santé des personnes et de la planète d'une manière durable et équitable. Il met en lumière divers aspects du bien-être et du développement de la société, qui sont généralement traités de manière séparée et distincte, et propose des orientations politiques qui favorisent les avantages mutuels en œuvrant à la réalisation d'un objectif commun, à savoir la création d'une société propice au bien-être de tous.

En ce qui concerne le renforcement de la santé et du bien-être dans le cadre des manifestations sportives : selon les meilleures données disponibles, les manifestations sportives peuvent aider à relever des défis plus vastes en matière de santé publique, tels que la préparation et la riposte aux urgences sanitaires, les maladies non transmissibles, la violence et les blessures, les troubles de la santé mentale et

l'exclusion sociale.

Le [rapport](#) du Conseil exécutif met en évidence les progrès réalisés en matière de promotion du bien-être et de la santé dans le contexte de la pandémie de grippe aviaire et décrit le plan de mise en œuvre et de suivi du cadre. Le Conseil exécutif se félicite des progrès réalisés dans la mise en œuvre du cadre, réitère la nécessité d'intégrer le bien-être subjectif et sociétal dans la santé publique et souligne l'importance du lien social pour la santé et le bien-être des individus.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.12](#), Renforcer la santé et le bien-être dans le cadre des manifestations sportives.

Documents et références

- [Atteindre le bien-être : Un cadre mondial destiné à intégrer le bien-être à la santé publique au moyen d'une approche axée sur la promotion de la santé](#)
- [Programme « Sport pour la santé » de l'OMS](#)
- [CII, Journée internationale des infirmières 2024 : Le pouvoir économique des soins](#)

POINT 15.4 – CHANGEMENTS CLIMATIQUES, POLLUTION ET SANTÉ

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- La pratique infirmière est de plus en plus affectée par les effets des changements climatiques sur la santé d'un nombre croissant de personnes et par la pression que ces changements exercent sur les systèmes de santé.
- La crise climatique exacerbant les inégalités existantes en matière de santé et de genre, les interventions politiques doivent cibler le lien entre les inégalités sociales, de genre et de santé, ainsi que l'injustice environnementale, conformément aux besoins et aux perspectives des communautés touchées par ces inégalités.
- Les infirmières assument elles aussi une responsabilité s'agissant de la préservation et de la protection de l'environnement naturel contre l'épuisement, la pollution, la dégradation et la destruction.
- Pour prévenir l'accélération du changement climatique et promouvoir la santé de la planète, les infirmières doivent posséder les aptitudes et les compétences nécessaires pour plaider en faveur de politiques plus intelligentes en matière de santé climatique et environnementale.
- Le CII plaide pour l'élimination plus rapide, juste et équitable des combustibles fossiles, en donnant la priorité aux interventions ayant des effets bénéfiques sur la santé dans le secteur de l'énergie et le système alimentaire, et pour un engagement à ne pas créer de nouvelles infrastructures pour les combustibles fossiles.

- Le CII plaide pour des interventions politiques renforcées qui ciblent le lien entre les inégalités sociales, de genre et de santé, ainsi que l'injustice environnementale, conformément aux besoins et aux perspectives des communautés touchées par ces inégalités.
- Le leadership, l'intégrité et l'engagement de la communauté de la santé sont essentiels pour accélérer l'action climatique axée sur la santé, nécessaire pour préserver la santé humaine.
- Les infirmières doivent être en mesure d'aider les organismes de soins de santé à contribuer à l'atténuation et à l'adaptation aux changements climatiques au niveau local par l'application de mesures favorables à l'environnement et de pratiques durables.
- Les responsables des soins infirmiers devraient, le cas échéant, plaider en faveur de soins tenant compte des spécificités de chaque sexe pendant les catastrophes naturelles et dans le cadre de la préparation à celles-ci.
- Lors de l'élaboration des politiques et programmes, les gouvernements devraient se tourner vers les associations d'infirmières ainsi que les infirmières dirigeantes, enseignantes et scientifiques qui mènent des initiatives à grande échelle dans le domaine du climat.

Contexte

Les changements climatiques constituent la plus grande menace sanitaire à laquelle l'humanité est confrontée, avec de profondes répercussions sur la santé et le bien-être des humains. Des preuves de plus en plus nombreuses et convaincantes montrent que l'ampleur et la gravité des effets néfastes sur la santé s'accroissent et que les inégalités en matière de santé au niveau mondial s'amplifient à mesure que la variabilité du climat et les changements climatiques se poursuivent. Les liens entre le climat et la santé sont multiples : menace directe pour la santé, fragilisation des déterminants sociaux de la santé et des systèmes sociaux et humains. Les phénomènes et conditions météorologiques extrêmes, toujours plus fréquents, pèsent de plus en plus lourd sur le bien-être, les moyens de subsistance et la santé physique et mentale des populations, tout en menaçant les systèmes et les établissements de santé. Les changements météorologiques et climatiques menacent la biodiversité et les écosystèmes, la sécurité alimentaire, la nutrition, la qualité de l'air et un accès sûr et suffisant à l'eau, et favorisent l'augmentation des maladies transmises par l'alimentation, l'eau et les vecteurs. Il faut donc intensifier sans délai les mesures d'adaptation afin de rendre les systèmes de santé plus résistants au climat.

Le [rapport](#) du Conseil exécutif donne un aperçu des risques pour la santé liés aux changements climatiques et de la réponse doivent apporter les milieux de la santé du monde entier à cette menace. Il décrit l'action menée par l'OMS actuellement sur le terrain, qu'il est proposé de renforcer dans le cadre de la transition vers le quatorzième programme général de travail. Le rapport inscrit l'action sanitaire contre les changements climatiques dans le cadre de la riposte globale face aux risques environnementaux pour la santé, conformément à la description qui en est faite dans

la stratégie mondiale de l'OMS dans le domaine de la santé, de l'environnement et des changements climatiques ; et fait le point sur la précédente résolution de l'AMS sur les changements climatiques et la santé.

Le CE a également examiné un [rapport](#) traitant de l'incidence des produits chimiques, des déchets et de la pollution sur la santé humaine.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.4](#), Changements climatiques et santé.

Documents et références

- [Prise de position du CII : Les infirmières, le changement climatique et la santé](#)
- [Groupe de travail de la société civile et de l'OMS pour faire progresser l'action sur le changement climatique et la santé](#)

POINT 15.5 – ÉCONOMIE ET SANTÉ POUR TOUS

Relatives aux politiques de soins infirmiers

- Investir dans les soins infirmiers est un accélérateur de la croissance mondiale et engendre un effet de cascade qui aboutit à des sociétés plus saines et à la prospérité économique et sociale.
- La valorisation de la profession infirmière peut catalyser des améliorations transformatrices dans la prestation des soins de santé, le développement économique, la paix et le bien-être de la société.
- L'amélioration des salaires, des conditions de travail et des perspectives de carrière dans le secteur des soins infirmiers peut renforcer l'autonomie des femmes, en leur offrant des emplois décents et en les sortant de la pauvreté. Cette amélioration contribue également à combler l'écart de rémunération entre les hommes et les femmes, qui freine les économies mondiales.
- Les retards dans l'obtention des soins risquent d'entraîner une perte de productivité, des soins plus coûteux et des effets négatifs plus importants sur la santé. L'investissement dans les soins infirmiers tout au long du continuum de soins garantit que les personnes reçoivent les soins dont elles ont besoin au bon moment pour atteindre le niveau de santé le plus élevé possible et mener une vie productive.
- L'amélioration de la santé pourrait ajouter 12 000 milliards de dollars au PIB mondial en 2040, soit une augmentation de 8% qui se traduirait par une croissance plus rapide de 0,4% chaque année. La majorité de ces avantages économiques découleraient d'une main-d'œuvre plus nombreuse et en meilleure santé.³

³ Remes, J., et al. (2020). *Prioritizing health: A prescription for prosperity*. McKinsey Global Institute.

- Les stratégies de retour sur investissement dans les soins de santé se concentrent sur les interventions en faveur de la sécurité des patients. Pour que ces interventions soient efficaces, il est essentiel de disposer d'une dotation sûre en personnel infirmier et du bon mélange de compétences.
- Donner la priorité aux investissements permettant aux infirmières de travailler dans l'ensemble de leur domaine de pratique, y compris les infirmières de pratique avancée, améliore l'efficacité et l'efficience du système de santé.
- Alors que les pays reconstruisent et renforcent leurs systèmes de santé et leurs économies, l'investissement stratégique dans les soins infirmiers apparaît comme une voie essentielle pour parvenir à une croissance soutenue et à la résilience.

Contexte

La santé et l'économie sont interdépendantes - une perspective d'économie du bien-être peut être utilisée pour placer les personnes, leur santé et leur bien-être au centre de la prise de décision, en soulignant le fait que la santé, le bien-être et l'économie se renforcent mutuellement. En mai 2021, le Directeur général de l'OMS a créé le Conseil indépendant sur l'économie de la santé pour tous, dans le but d'apporter une nouvelle réflexion économique sur la manière dont la santé et le bien-être sont valorisés, produits et distribués dans l'ensemble l'économie, de le but de bâtir des sociétés saines, inclusives, équitables et durables. Le Conseil, composé de dix expertes réputées dans les domaines de l'économie, de la finance, du développement, de la politique de santé et de la santé publique du monde entier, a publié son rapport final en mai 2023, lors d'un événement organisé par le gouvernement finlandais.

Le rapport du Conseil exécutif donne un aperçu des recommandations du Conseil indépendant de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous (2021-2023), y compris son nouvel argumentaire concernant la relation entre santé et économie ; ses principales recommandations ; et ses délibérations sur les implications pour l'OMS. Le rapport fait également état des travaux passés et présents menés par l'OMS dans ce domaine. Les États membres ont reconnu la relation étroite entre le développement économique et la santé et ont souligné l'importance d'une approche multisectorielle de la santé dans toutes les politiques. Ils ont également souligné la nécessité de maximiser la valeur publique des investissements dans la santé et de contrebalancer l'influence commerciale qui n'est pas alignée sur la santé pour tous.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.13](#), Économie de la santé pour tous, par laquelle elle demande au Directeur général d'élaborer, en consultation avec les États membres, une stratégie sur la manière de mettre en œuvre une approche fondée sur l'économie de la santé pour tous, y compris des actions prioritaires pour les États membres et d'autres acteurs, pour examen par la 79e AMS en 2026.

La résolution mentionne le personnel de santé en reconnaissant que « la possession du meilleur état de santé physique et mentale possible tout au long de la vie pour

toutes les femmes et les filles, la réalisation de l'égalité entre les genres et la reconnaissance de la valeur des soins et travaux domestiques non rémunérés et du rôle des femmes, qui constituent la majorité du personnel de santé dans le monde, sont essentielles pour des économies, un développement et un bien-être durables, équitables et inclusifs pour tous ».

Documents et références

- [Rapport final du Conseil de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous](#)
- [Journée internationale des infirmières 2024 : Le pouvoir économique des soins](#)
- [Conseil de l'OMS sur l'économie de la santé pour tous](#)

POINT 17 – PROJET DE QUATORZIÈME PROGRAMME GÉNÉRAL DE TRAVAIL, 2025–2028

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les infirmières travaillant dans tous les milieux et à tous les niveaux contribuent de manière significative aux actions requises pour atteindre les six objectifs stratégiques (voir ci-dessous) et obtenir les résultats communs qui y sont associés.
- Résultat commun 3.1 : L'approche des soins de santé primaires a été renouvelée et renforcée pour instaurer plus rapidement la couverture sanitaire universelle. Une attention particulière sera accordée ici au renforcement des fonctions de santé publique de même qu'à la planification, à l'organisation et à la gestion de services de santé de qualité, y compris les soins infirmiers.
- Résultat commun 3.2 : Des améliorations notables ont été apportées concernant les personnels de santé et d'aide à la personne, le financement de la santé et l'accès à des produits de santé de qualité. Il s'agira ici d'identifier les lacunes essentielles en matière de personnel de santé et de soins et à y remédier par « une approche globale à long terme qui prévoit de développer la formation et l'emploi dans ce secteur ; de combler les lacunes essentielles en matière de compétences ; de tirer parti des technologies pour la formation et la certification ; de promouvoir des équipes multidisciplinaires ; de garantir la décence, la salubrité et la sécurité des conditions de travail ; de remédier aux inégalités de genre et aux autres inégalités sociales en matière de répartition ; de recruter et de fidéliser le personnel (y compris grâce à une meilleure compréhension des valeurs et des motivations) ; et de gérer de façon éthique les migrations internationales. Ce travail visera aussi à répondre aux besoins de formation des personnels de santé et d'aide à la personne pendant tout leur parcours professionnel et à faire en sorte que les acquis d'apprentissage soient reconnus. »

Contexte

Le quatorzième programme général de travail constitue la base de l'orientation de

stratégique de la planification, de l'établissement des priorités, du suivi et de l'évaluation des travaux de l'OMS. Il établit une feuille de route de haut niveau pour la santé mondiale et guidera les travaux de l'OMS à l'appui des États Membres et des partenaires pour la période allant de 2025 à 2028 afin de redynamiser les actions nécessaires pour mettre sur les rails les objectifs de développement durable liés à la santé, tout en préparant les systèmes de santé et de soins à l'ère de l'après-ODD. Il remplacera le Treizième programme général de travail 2019-2025 avec un an d'avance, en tant que stratégie technique pour soutenir le premier cycle d'investissement de l'OMS pour le dernier trimestre de 2024.

L'objectif primordial du projet de programme de travail est de promouvoir, d'assurer et de protéger la santé et le bien-être de tous, partout dans le monde. Les principes d'équité dans la couverture des services de santé et de résilience des systèmes de santé sont inhérents à cet objectif. Le programme souligne la nécessité d'un changement de paradigme en faveur de la prévention et d'une action sur l'ensemble du continuum de services et d'interventions, depuis la prévention et la promotion de la santé jusqu'au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs, tout au long de la vie, en passant par la protection et la fourniture de services de santé publique essentiels. Le programme reconnaît la nature transversale du genre en tant que déterminant de la santé et exige que l'on s'attaque aux obstacles à la réalisation de l'égalité des sexes, de l'équité et du droit à la santé pour tous. Il reflète le potentiel de transformation d'une approche des soins de santé primaires destinée à renforcer les capacités des systèmes de santé essentiels en tant que fondement de tous les aspects du projet de programme.

Six objectifs stratégiques sous-tendent le projet:

1. Faire face aux changements climatiques, une menace croissante pour la santé au XXI^e siècle.
2. Agir sur les déterminants de la santé et les causes profondes des problèmes de santé dans les principales politiques à l'échelle de tous les secteurs.
3. Faire progresser l'approche fondée sur les soins de santé primaires et les capacités essentielles des systèmes de santé pour la couverture sanitaire universelle.
4. Améliorer la couverture des services de santé et la protection financière pour lutter contre les inégalités, notamment les inégalités de genre.
5. Prévenir les risques pour la santé, toutes causes confondues, les atténuer et s'y préparer.
6. Détecter rapidement toutes les urgences sanitaires et y apporter une réponse efficace et durable.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'Assemblée a adopté la résolution [WHA77.1](#) par laquelle elle approuve le quatorzième programme de travail général.

Documents et références politiques

- [Projet de quatorzième programme général de travail, 2025-2028](#) (annexe au rapport A77/16 de l'AMS)