

## Favoriser les liens sociaux pour la santé mondiale : le rôle essentiel des liens sociaux dans la lutte contre la solitude, l'isolement social et les inégalités en matière de santé

Projet de résolution proposé par le Chili, la République dominicaine et l'Équateur,  
Japon, Kenya, Mexique, Maroc, Panama, Paraguay, Espagne,  
Suède et Vanuatu

La Soixante-dix-huitième Assemblée mondiale de la Santé,

(PP1) Ayant examiné le rapport du Directeur général ;

1

(PP2) Réaffirmant le principe énoncé dans la Constitution de l'OMS, qui définit la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social, et non pas simplement comme l'absence de maladie, et reconnaissant que le bien-être social est une dimension intégrale, mais souvent négligée, de la santé globale ;

(PP3) Considérant que le lien social est un déterminant social de la santé et peut être lié à d'autres déterminants sociaux, économiques et environnementaux, créant des impacts cumulatifs sur la santé ;

(PP4) Reconnaissant que les technologies numériques ont un impact profond et complexe sur la société et le lien qui doit être mieux compris et géré pour renforcer les liens sociaux pour la santé et le bien-être ;

(PP5) Reconnaissant que le lien social est un terme générique décrivant la manière dont les gens interagissent et interagissent les uns avec les autres et que l'isolement social et la solitude, lorsqu'ils sont chroniques, sont des formes de déconnexion sociale qui affectent négativement la santé physique et mentale, l'espérance de vie et le bien-être ;

(PP6) Notant que les inégalités et les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé peuvent exacerber la solitude et l'isolement social et reconnaissant que ces conditions ne sont pas vécues de la même manière par tous les membres de la société, certains étant plus susceptibles d'être touchés de manière disproportionnée ;

---

<sup>1</sup> Document A78/4.

(PP7) Notant également que les données sur la déconnexion sociale, l'isolement social et la solitude, en particulier sur leur prévalence, leurs facteurs déterminants et leur impact sur la santé et le bien-être, restent rares, en particulier dans les pays en développement ;

(PP8) Rappelant les résolutions WHA62.14 (2009) sur la réduction des inégalités en matière de santé par l'action sur les déterminants sociaux de la santé ; la résolution WHA65.8 (2012) sur les résultats de la Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé ; et la résolution WHA74.16 (2021) sur les déterminants sociaux de la santé, qui appelle à réduire les inégalités et les iniquités en matière de santé ainsi que la répartition inégale des ressources de santé au sein des pays et entre eux ;

(PP9) Rappelant également la résolution WHA71.8 (2018) qui reconnaît que l'accès aux dispositifs d'assistance permet et favorise l'inclusion et la pleine participation et l'engagement dans la société, y compris la capacité de se connecter socialement ;

(PP10) Reconnaisant que des liens sociaux de qualité contribuent à la réalisation des Objectifs de développement durable, tels qu'établis dans la résolution 70/1 (2015) des Nations Unies Assemblée générale, en particulier l'objectif 3 : Assurer une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tout âge ; et l'objectif 10, qui vise à réduire les inégalités au sein des pays et entre eux ; tout en reconnaissant également que certains autres objectifs mondiaux de santé publique risquent de rester inaccessibles si l'on ne met pas l'accent sur le lien social ;

(PP11) Notant que des liens sociaux positifs et de bonne qualité peuvent prévenir et réduire l'isolement social et la solitude, améliorant ainsi la santé physique et mentale et prolongeant l'espérance de vie, et contribuent également à soutenir des comportements sains ;

(PP12) Notant également qu'en revanche, la déconnexion sociale, en particulier l'isolement social et la solitude, sont associés aux maladies cardiovasculaires et aux problèmes de santé mentale, notamment la dépression, la démence et d'autres types de déclin cognitif, et qu'ils ont des effets néfastes sur les individus, les communautés et les sociétés ;

(PP13) Reconnaisant que l'impact de la solitude et de l'isolement social sur la santé a été exacerbé pendant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), touchant tous les groupes d'âge ;

(PP14) Reconnaisant également l'importance centrale de promouvoir des liens sociaux de qualité et la participation et la lutte contre l'isolement social et la solitude, afin de réduire les inégalités en matière de santé et de bien-être, en particulier chez les personnes en situation de vulnérabilité ;

(PP15) Reconnaisant en outre que la prise en compte des déterminants sociaux de la santé implique des actions aborder ou mieux comprendre les facteurs, notamment ceux liés au sexe et à l'âge, qui façonnent les liens sociaux et peuvent prévenir et répondre à l'isolement social et à la solitude ;

(PP16) Prenant note du rapport du Directeur général sur la santé mentale et les liens sociaux (contenu dans le document EB156/8), qui indique que l'urgence de s'attaquer aux liens sociaux est soulignée par les preuves croissantes de leurs liens avec la santé, parallèlement aux changements technologiques (par exemple les médias sociaux et le travail à distance) et aux tendances sociales à long terme, notamment le déclin des structures familiales élargies, l'augmentation des ménages à occupation unique, la mobilité accrue, la réduction des pratiques religieuses dans de nombreux pays, l'allongement de la durée de vie et l'impact des conflits et des catastrophes) ;

(PP17) Soulignant que les valeurs culturelles jouent un rôle important dans la promotion du lien social, grâce à une meilleure inclusion et cohésion sociales ;

(PP18) Notant avec satisfaction les progrès réalisés par la Commission de l'OMS sur les liens sociaux,

(OP)1. EXHORTE les États membres<sup>2</sup>, compte tenu des contextes et des priorités nationaux :

(1) élaborer des politiques, des programmes et des stratégies fondés sur des données probantes en matière de liens sociaux et/ou intégrer ces questions dans les politiques, programmes et stratégies de santé existants et nouveaux, y compris ceux qui ciblent les déterminants sociaux de la santé ;

(2) d'élaborer ou de renforcer, le cas échéant, des campagnes de sensibilisation du public pour souligner l'importance des liens sociaux positifs pour la santé mentale et physique et le bien-être général, tout en cherchant à réduire la stigmatisation liée à la solitude à toutes les étapes de la vie ;

(3) renforcer les systèmes nationaux de surveillance sanitaire et sociale, le cas échéant, afin d'évaluer et de traiter l'ampleur, les facteurs et l'impact des liens et des déconnexions sociaux sur les résultats de santé publique ;

(3 bis) élaborer et intégrer, le cas échéant, des indicateurs sur les technologies numériques et les environnements numériques afin d'évaluer et de traiter leur impact sur les liens sociaux, y compris des options de ventilation par âge, sexe, handicap et tout autre facteur pertinent en matière d'équité ou de contexte ;

(4) élaborer, mettre en œuvre et évaluer les meilleures stratégies fondées sur des données probantes actuellement disponibles qui favorisent les liens sociaux afin de réduire l'isolement social et la solitude, en tenant compte des personnes en situation de vulnérabilité; et les intégrer dans les programmes de promotion de la santé, de prévention des maladies, de gestion et de rétablissement, ainsi que dans les plans de prévention, de préparation et d'intervention en cas d'urgence sanitaire;

(5) promouvoir, soutenir et diffuser des données probantes et des recherches, y compris des études liées aux déterminants sociaux de la santé et des recherches sur l'impact des technologies numériques et des plateformes de médias sociaux sur les liens sociaux, la solitude et l'isolement social, en mettant l'accent sur leur impact sur les résultats en matière de santé afin d'éclairer les politiques et les pratiques ;

(6) créer un environnement favorable à tous les niveaux, grâce à des collaborations et des initiatives intersectorielles qui favorisent les interactions sociales, l'inclusion et le soutien mutuel, notamment par la participation sociale ;

(7) renforcer la collaboration entre les secteurs de la culture et de la santé afin de promouvoir l'inclusion et la cohésion sociales ;

(8) intégrer des mesures qui favorisent l'utilisation sûre et responsable des technologies numériques, y compris les médias sociaux et l'intelligence artificielle, afin de promouvoir la connectivité sociale ;

(OP)2. ENCOURAGE les organisations internationales intergouvernementales et les acteurs non étatiques, notamment le secteur privé, les établissements universitaires, les donateurs et la société civile, à collaborer avec les États membres et le Secrétariat :

(1) s'attaquer aux déterminants de la déconnexion sociale et promouvoir des liens sociaux positifs;

(2) soutenir l'échange, la diffusion et l'évaluation de l'impact des connaissances, des informations et des meilleures pratiques liées aux liens sociaux de haute qualité et/ou positifs, à la solitude et à l'isolement social, ainsi qu'à la santé physique et mentale et au bien-être ;

---

<sup>2</sup> Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

(3) contribuer à l'amélioration des environnements favorables aux liens sociaux et tirer parti des technologies et des innovations qui favorisent les liens sociaux et luttent contre l'isolement social et la solitude ;

(4) de promouvoir l'élaboration de stratégies, en s'inspirant de celles déjà en cours, en comblant les lacunes en matière de connaissances, en stimulant la recherche sur le sujet, en favorisant les synergies entre les pays ;

(OP)3. DEMANDE au Directeur général :

(1) inclure les liens sociaux et les actions connexes qui peuvent prévenir et répondre à la solitude et à l'isolement social, en tant qu'élément important du programme de santé publique de l'OMS, des priorités de recherche et des initiatives de renforcement des capacités dans les divisions de l'OMS et aux trois niveaux de l'Organisation ;

(2) fournir un soutien technique pour l'élaboration d'études interrégionales qui tiennent compte des contextes culturels, sociaux et autres contextes pertinents, le cas échéant, afin d'améliorer les données disponibles pour éclairer les politiques fondées sur des données probantes ;

(3) de fournir une assistance technique et un soutien au renforcement des capacités aux États membres, sur demande, pour la conception et la mise en œuvre de politiques et d'interventions qui renforcent les liens sociaux, notamment par la participation sociale ;

(4) fournir une assistance technique, dans la mesure du possible et sur demande, pour intégrer les liens sociaux et prévenir l'isolement social et la solitude, notamment par l'utilisation des technologies numériques pour réduire l'impact négatif sur les liens sociaux, dans le cadre des efforts visant à assurer une couverture sanitaire universelle et des soins de santé primaires, et à renforcer les systèmes de santé, notamment pour prévenir, préparer et répondre aux défis sanitaires ;

(5) apporter une assistance technique pour mobiliser des ressources nationales et internationales afin de renforcer le travail intersectoriel et le développement local en vue de renforcer les liens sociaux et de réduire l'isolement social et la solitude ;

(6) élaborer des recommandations et des orientations sur la manière d'aborder le lien social dans les politiques et programmes nationaux de santé ;

(7) collaborer avec les États membres et d'autres institutions spécialisées appartenant à la Nations Unies, pour promouvoir les liens sociaux, l'isolement social et la solitude en tant que déterminant social de la santé ;

(8) de soumettre un rapport sur les résultats de la Commission de l'OMS sur les liens sociaux au Conseil exécutif à sa 158e session ; de soumettre un rapport sur la mise en œuvre de la présente résolution à la quatre-vingtième Assemblée mondiale de la Santé en 2027, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa 160e session ; et de faire ensuite rapport sur l'avancement des travaux associés à la présente résolution à la quatre-vingt-deuxième Assemblée mondiale de la Santé et à la Quatre-vingt-quatrième Assemblée mondiale de la Santé, en 2029 et 2031 respectivement.