



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE LA **Méditerranée orientale**

**Comité régional de la Méditerranée orientale
Soixante-neuvième session
Point 4 i) de l'ordre du jour provisoire**

**EM/RC69/15
Octobre 2022**

Version destinée aux Comités régionaux

Original : Anglais

Stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse



Élaboration d'un projet de stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé et de soins de longue durée, 2023-2031

INTRODUCTION

1. Au cours de la dernière décennie, des épidémies majeures, telles que celles de maladie à virus Ebola et de syndrome respiratoire du Moyen-Orient, ainsi que la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), ont démontré comment les agents pathogènes à potentiel épidémique peuvent se propager rapidement dans les établissements de soins de santé.
2. En outre, d'autres urgences sanitaires moins visibles, notamment la charge que représentent les infections endémiques associées aux soins de santé, nuisent à des millions de patients chaque année dans tous les systèmes de soins de santé et peuvent également toucher les personnels de santé et d'aide à la personne ainsi que toute personne accédant aux établissements de santé. Les infections associées aux soins de santé sont principalement causées par des agents pathogènes résistants aux antimicrobiens, mais les virus émergents, tels que les nouveaux virus grippaux et les coronavirus, ou d'autres virus tels que les virus de l'hépatite et le VIH, peuvent se propager en raison de mauvaises pratiques de soins.
3. La lutte anti-infectieuse consiste en pratiques et en interventions fondées sur des données probantes dont l'impact et le bon rapport coût/efficacité ont été démontrés pour réduire la transmission d'agents infectieux et la contamination par ces agents dans les établissements de soins de santé, chez les patients, les personnels de santé et d'aide à la personne et les visiteurs. Elle est fondamentale pour la sécurité des patients et la prestation de soins de grande qualité à chaque personne prise en charge par les services de santé, y compris au premier point d'entrée du patient dans le système de santé, c'est-à-dire les établissements de soins primaires. Elle est aussi cruciale pour que la population garde confiance dans le système de santé et soit encouragée à utiliser les établissements de santé.
4. La pandémie de COVID-19 a montré qu'aucun pays ne peut prétendre disposer d'un programme de lutte anti-infectieuse suffisamment solide, et qu'il existe de nombreuses lacunes et insuffisances dans la mise en œuvre de la lutte anti-infectieuse, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. La pandémie a toutefois offert une occasion unique de renforcer la lutte anti-infectieuse, ainsi que les services d'alimentation en eau, d'assainissement et d'hygiène, en veillant à ce que les ressources financières et humaines soient adéquates et que des améliorations soient entreprises à l'échelle mondiale dans la logistique, les infrastructures et les pratiques, dans les pays à revenu élevé comme dans les contextes aux ressources limitées.

5. Lors des réunions des organes directeurs de l'OMS en 2021,¹ plusieurs États Membres ont souligné l'importance de la lutte anti-infectieuse et de sa pérennité pour la préparation et la riposte aux flambées épidémiques et pour le renforcement des systèmes de santé, la qualité des soins, la sécurité des patients et la lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

6. La lutte anti-infectieuse a fait l'objet de discussions à la cent cinquantième session du Conseil exécutif en janvier 2022.² Au cours des débats, de nombreux États Membres ont souligné l'importance de la lutte anti-infectieuse pour combattre la charge cachée que représentent la résistance aux antimicrobiens et les infections associées aux soins de santé, ainsi que son rôle central dans la préparation et la riposte aux risques infectieux et aux urgences sanitaires.³ Ils ont également reconnu les lacunes dans les programmes de lutte anti-infectieuse qui ont été mises en lumière par la pandémie de COVID-19. Dans leurs interventions, plusieurs États Membres ont indiqué que l'élaboration d'une stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse constituait la voie à suivre.

7. En mai 2022, la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé a adopté par consensus une résolution sur la lutte anti-infectieuse.⁴ Cette résolution comprenait 13 points dans lesquels les États Membres étaient appelés à améliorer la lutte anti-infectieuse aux niveaux infranational, national et/ou au niveau des établissements. L'Assemblée de la Santé a également prié le Directeur général, entre autres, d'élaborer, en consultation avec les États Membres et les organisations d'intégration économique régionale, un projet de stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé et de soins de longue durée, pour examen par la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en 2023, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-deuxième session, et de transposer cette stratégie mondiale en un plan d'action pour la lutte anti-infectieuse, y compris un cadre de suivi des progrès, assorti d'objectifs mesurables clairs à atteindre d'ici à 2030, pour examen par la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en 2024, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent cinquante-quatrième session.

8. En mai 2022, les Ministres de la santé du G7 se sont engagés à renforcer et à évaluer la mise en œuvre des programmes de lutte anti-infectieuse selon l'approche « Une seule santé », en particulier pour les établissements de soins de santé, conformément aux exigences minimales en matière de lutte anti-infectieuse définies par l'OMS.⁵

9. Pour nourrir les discussions lors de la Soixante-Quinzième Assemblée mondiale de la Santé, l'OMS a publié en mai 2022 le premier rapport mondial sur la lutte anti-infectieuse,⁶ lequel présente une analyse de la situation mondiale et de la manière dont les programmes de lutte anti-infectieuse sont mis en œuvre dans les pays du monde entier, tout en incluant un angle national et régional. Outre qu'il souligne les dommages causés aux patients et aux personnels de santé et d'aide à la personne par les infections associées aux soins de santé et la résistance aux antimicrobiens, le rapport aborde la question de l'impact et du rapport coût/efficacité des programmes de lutte anti-infectieuse ainsi que les stratégies et les ressources dont disposent les pays pour améliorer leurs programmes. Le rapport suggère également

¹ La cent quarante-huitième session du Conseil exécutif et la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé.

² Document EB150/12.

³ Voir les procès-verbaux de la cent cinquantième session du Conseil exécutif, huitième séance, section 3, et neuvième séance, section 1 (en anglais seulement).

⁴ Résolution WHA75.13 (2022).

⁵ Communiqué des Ministres de la santé du G7, 20 mai 2022, Berlin (<https://www.g7germany.de/resource/blob/974430/2042058/5651daa321517b089cdccaffd1e37a1/2022-05-20-g7-health-ministers-communique-data.pdf>, consulté le 20 mai 2022).

⁶ Global report on infection prevention and control. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/354489>, consulté le 20 mai 2022).

des priorités et des orientations stratégiques pour renforcer d'urgence et de manière durable les mesures en matière de lutte anti-infectieuse à l'échelle nationale et internationale.

10. Pour donner suite à la résolution WHA75.13 (2022) tout en s'inspirant du contenu du rapport mondial de l'OMS, le Secrétariat a commencé à élaborer, comme il lui était demandé, un projet de stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé comme dans les établissements de soins de longue durée. Le projet de stratégie mondiale sera un document stratégique, et une source d'inspiration, qui sera ensuite complété par un plan d'action et un cadre de suivi avec lesquels elle sera alignée.

ÉLABORATION D'UN PROJET DE STRATÉGIE MONDIALE DE LUTTE ANTI-INFECTIEUSE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE

11. Le centre technique et clinique de lutte anti-infectieuse au Siège de l'OMS est chargé de coordonner l'élaboration du projet de stratégie mondiale, avec l'appui d'un groupe de travail transversal ad hoc issu des trois niveaux de l'Organisation, créé en 2021, qui nourrit une réflexion stratégique multidisciplinaire et apporte un soutien à l'élaboration de la stratégie.

12. Des consultations avec les services de coordination régionaux de la lutte anti-infectieuse, le groupe de travail issu des trois niveaux de l'Organisation et le Réseau mondial de lutte contre les infections ont eu lieu en juillet 2022 afin d'élaborer les grandes lignes du projet de stratégie mondiale. En outre, une session de consultation informelle avec les États Membres se tiendra en août 2022 sur le sujet.

13. Les services de coordination régionaux de la lutte anti-infectieuse et le Réseau mondial de lutte contre les infections se réuniront du 29 au 31 août 2022 au Siège de l'OMS pour poursuivre l'élaboration du projet de stratégie. Des experts de la lutte anti-infectieuse, d'autres parties prenantes et des collègues de l'OMS chargés de la lutte contre les infections ou venant d'autres départements concernés, aux trois niveaux de l'Organisation, ont été invités. Une consultation supplémentaire avec les États Membres et les organisations d'intégration économique régionale, coordonnée depuis le Siège de l'OMS, se tiendra en ligne à la fin du mois de septembre 2022.

14. Les bureaux régionaux devraient recueillir des contributions essentielles des États Membres sur les grandes lignes du projet de stratégie mondiale, lors des réunions des comités régionaux (août-octobre 2022) ou par le biais de consultations régionales ad hoc en septembre ou au début d'octobre 2022.

15. Le centre technique et clinique de lutte anti-infectieuse intégrera les contributions issues des consultations tenues au niveau régional et au Siège dans les grandes lignes du projet de stratégie mondiale, qui sera soumis au Conseil à sa cent cinquante-deuxième session en janvier 2023 pour examen. Le document comportera également un lien vers la version préliminaire du projet de stratégie mondiale, qui sera accessible en ligne. Ce projet préliminaire servira de base aux consultations finales avec les États Membres, les experts, les parties prenantes et le public, qui précéderont la Soixante-Seizième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2023, au cours de laquelle le projet final de stratégie mondiale sera examiné.

16. À la lumière des consultations menées à ce jour, les grandes lignes du projet de stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse comportent les informations suivantes :

a) **Public cible** (aux niveaux infranational, national et mondial, et au niveau des établissements de santé)

i) les responsables gouvernementaux et les dirigeants politiques (des ministères de la santé, des finances et de l'éducation), les responsables de l'élaboration des politiques, les principaux administrateurs et ceux chargés de la gestion des budgets de la santé ;

ii) les services de coordination de la lutte anti-infectieuse (au sein des ministères de la santé et des instituts de santé publique, par exemple), les personnes chargées de la sécurité des patients, de la qualité des soins, de la santé au travail, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène, des urgences sanitaires et de la résistance aux antimicrobiens ;

iii) l'ensemble des personnels de santé et d'aide à la personne ;

iv) les donateurs et les parties prenantes (tels que l'Organisation des Nations Unies, les membres du Réseau mondial de lutte contre les infections, les organisations non gouvernementales partenaires et d'autres acteurs non étatiques concernés) aux niveaux national et international ;

v) les établissements et les organisations d'enseignement professionnel, les syndicats et les établissements universitaires ; et

vi) les réseaux communautaires, de la société civile et de soutien aux patients et à leurs familles.

b) **Vision**

D'ici à 2031, toutes les personnes qui ont accès aux soins de santé¹ et l'ensemble des personnels de santé et d'aide à la personne sont en tout temps protégés et à l'abri des dommages causés par les infections associées aux soins de santé, y compris celles causées par des agents pathogènes émergents et des agents pathogènes résistants aux antimicrobiens.

c) **Objectifs**

i) **Réduire les infections et la résistance aux antimicrobiens dans les soins de santé.** Réduire considérablement la transmission microbienne dans les établissements de santé et, par conséquent, la fréquence des infections associées aux soins de santé et la résistance aux antimicrobiens et la charge qu'elles représentent pour les personnes qui ont accès aux soins de santé et les personnels de santé et d'aide à la personne.

ii) **Veiller à ce que des programmes de lutte anti-infectieuse actifs existent et soient mis en œuvre.** Fournir une orientation stratégique et un soutien pour favoriser l'engagement politique et permettre le bon fonctionnement des programmes de lutte anti-infectieuse grâce à la mobilisation des dirigeants et au soutien des parties prenantes,

¹ Quels que soient la raison (prévention, diagnostic, traitement ou soins palliatifs), le contexte épidémiologique (flambée épidémique ou charge des infections endémiques associées aux soins de santé et de la résistance aux antimicrobiens) et la structure (tout au long du parcours de soins au sein du système de santé, y compris les services de soins à domicile et les établissements de soins de longue durée).

à un financement durable et à l'existence de cadres juridiques, conformément aux principales composantes des programmes de lutte anti-infectieuse définies par l'OMS.¹

iii) **Intégrer la lutte anti-infectieuse à d'autres domaines.** Transformer les systèmes de soins de santé et la prestation de services de manière à ce que la lutte anti-infectieuse soit mise en œuvre dans la pratique clinique et dans un environnement favorable grâce aux services d'eau, d'assainissement et d'hygiène, et en conformité avec l'action relative aux urgences de santé publique, à la couverture sanitaire universelle, à la sécurité des patients, à la qualité des soins, à la résistance aux antimicrobiens, à la santé au travail et aux autres programmes liés à la santé publique.

d) **Argumentaire en faveur de la lutte anti-infectieuse**

Cette section fournira des données probantes sur les sujets suivants : l'état d'avancement des programmes de lutte anti-infectieuse dans le monde, l'accent étant mis sur les réalisations et les lacunes ; le rôle central de la lutte anti-infectieuse dans le cadre d'autres priorités en matière de santé ; et l'efficacité et le rapport coût/efficacité de la lutte anti-infectieuse en tant que meilleur choix pour réduire les infections et la résistance aux antimicrobiens dans les soins de santé, améliorer la santé et protéger les personnels de santé et d'aide à la personne.

e) **Domaines d'action**

i) **Engagement politique et politiques.** Montrer la mobilisation des dirigeants et l'engagement politique, à savoir les politiques visant au renforcement et à l'application des principales composantes des programmes de lutte anti-infectieuse sont en place, y compris moyennant un financement durable, des cadres juridiques et des systèmes d'agrément, compte tenu de l'analyse de la situation locale.

ii) **Programmes de lutte anti-infectieuse actifs et exigences minimales.** Établir des programmes de lutte anti-infectieuse actifs et durables, soutenus par un environnement favorable, et les mettre en œuvre à l'aide de stratégies multimodales. S'assurer qu'au moins les exigences minimales² en matière de lutte anti-infectieuse sont en place dans tous les pays.

iii) **Intégration de la lutte anti-infectieuse.** Intégrer la lutte anti-infectieuse tout au long de la prestation des services de santé à tous les niveaux du système de santé, y compris les soins primaires, et moyennant l'adaptation aux milieux fragiles et à faibles ressources. Coordonner systématiquement la lutte anti-infectieuse avec les autres priorités et programmes de santé tels que ceux axés sur la résistance aux antimicrobiens, la qualité des soins, la sécurité des patients, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la santé au travail et les urgences sanitaires, ainsi que les programmes relatifs au VIH, à la tuberculose, au paludisme, à l'hépatite et à la santé de la mère et de l'enfant. Mettre en œuvre la lutte anti-infectieuse au point de service dans le cadre du parcours du patient et de la prestation des soins cliniques.

¹ Lignes directrices sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections au niveau national et au niveau des établissements de soins de courte durée. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2016 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/251730>, consulté le 20 mai 2022).

² Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>, consulté le 20 mai 2022).

iv) **Connaissances et expertise en matière de lutte anti-infectieuse.** Élaborer des programmes de formation à la lutte anti-infectieuse, fournir une éducation à la lutte anti-infectieuse dans l'ensemble du système d'éducation sanitaire (pré et post-universitaire) et assurer une formation en cours d'emploi à tous les personnels de santé et d'aide à la personne sur les normes et les pratiques de la lutte anti-infectieuse. Former les professionnels de la lutte anti-infectieuse et leur garantir un parcours professionnel qui leur donne les moyens d'assumer leur rôle.

v) **Des données pour agir.** Mettre en place des systèmes d'indicateurs de suivi relatifs à la lutte anti-infectieuse, à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène (en particulier des indicateurs pour l'hygiène des mains) et à la surveillance des infections associées aux soins de santé (y compris les infections des personnels de santé et d'aide à la personne) avec une collecte régulière de données (y compris des données de laboratoire de bonne qualité). Assurer l'intégration des données sur la lutte anti-infectieuse et les infections associées aux soins de santé dans les systèmes d'information sanitaire nationaux et un retour d'information régulier sur les principaux indicateurs de performance en matière de lutte anti-infectieuse à l'intention des publics et des parties prenantes concernés. Veiller à l'utilisation des données en vue d'agir dans un esprit d'amélioration de la sécurité et de la qualité. Élaborer, mettre en œuvre, mesurer et actualiser des plans d'amélioration adaptés au contexte local.

vi) **Sensibilisation et communication.** Organiser des campagnes pour promouvoir les thèmes et les cibles en matière de lutte anti-infectieuse, y compris la mobilisation des patients et de la communauté. Assurer une communication personnalisée et cohérente, fondée sur la science et adaptée à différents publics, à partir de sources faisant autorité.

vii) **Recherche-développement.** Identifier les lacunes de la recherche dans les domaines les plus pertinents pour la lutte anti-infectieuse et financer et faciliter la recherche visant à répondre aux questions clés et à mettre au point des innovations, en privilégiant les structures locales, y compris l'adaptation de la lutte anti-infectieuse aux environnements fragiles et/ou à faibles ressources.

viii) **Collaboration et soutien des parties prenantes.** Renforcer la collaboration entre les partenaires et les parties prenantes afin d'aider, en favorisant les synergies, les pays à améliorer la lutte anti-infectieuse compte tenu de leurs priorités et de leurs plans.

MESURES À PRENDRE PAR LE COMITÉ RÉGIONAL

17. Le Comité régional est invité à donner son avis sur les grandes lignes du projet de stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé et de soins de longue durée, 2023-2031, présentées au paragraphe 16.

= = =