

## **Promouvoir des actions collaboratives pour accélérer la riposte à la résistance aux antimicrobiens dans la Région de la Méditerranée orientale**

### **Résumé d'orientation**

La résistance aux antimicrobiens (RAM) représente un problème de santé publique mondial et constitue une menace majeure pour la santé et les systèmes de santé. Selon les estimations (2019) de l'étude sur la charge mondiale de morbidité, 1,27 million de décès étaient imputables à la résistance aux antimicrobiens d'origine bactérienne, dont 10 % dans les pays de la Région OMS de la Méditerranée orientale. La lutte contre la RAM est essentielle pour réaliser plusieurs objectifs de développement durables liés à la pauvreté, à la faim, à la santé et au bien-être, à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement, ainsi qu'à la production et à la consommation durables, aux partenariats et à la croissance économique.

Les données disponibles indiquent une tendance à la hausse de la résistance, avec un impact sur la santé des populations, ce qui se manifeste notamment par la prévalence croissante des infections sanguines dues à *Staphylococcus aureus* résistant à la pénicilline et à *Escherichia coli* résistant à la céphalosporine de troisième génération. Parmi toutes les Régions de l'OMS, celle de la Méditerranée orientale présente les niveaux de consommation d'antibiotiques qui sont les plus élevés et connaît l'augmentation la plus rapide. En outre, les taux de consommation varient entre les pays à revenu élevé, faible et intermédiaire et les pays fragiles, vulnérables ou touchés par des conflits, révélant des problèmes en matière d'accès et d'usage approprié.

Depuis l'approbation du plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens en 2015, nombre de pays de la Région ont progressé en termes de structures et de processus. Toutefois, des disparités existent entre les pays selon leur niveau de revenu. En outre, les conflits actifs et prolongés, ainsi que d'autres préoccupations humanitaires dans un certain nombre de pays, posent des défis à la pérennisation des réponses apportées face à la résistance aux antimicrobiens.

Durant la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en mai 2024, les États Membres ont approuvé des priorités stratégiques et opérationnelles afin d'accélérer la réponse programmatique à la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine. En septembre 2024, la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens vise à obtenir un engagement politique fort et à accélérer l'action dans tous les secteurs. En novembre 2024, la quatrième Conférence ministérielle mondiale de haut niveau sur le même sujet, accueillie par l'Arabie saoudite, s'appuiera sur la précédente réunion interministérielle et le Manifeste de Mascate pour faire avancer la mise en œuvre d'actions contre la RAM. Ces rencontres mondiales représentent une opportunité unique de renforcer le soutien politique et les investissements de haut niveau dans la riposte à la résistance aux antimicrobiens.

Le présent document technique propose un plan pour une action concertée au sein du secteur de la santé humaine, ainsi qu'avec d'autres secteurs, tenant compte de l'hétérogénéité de la Région. Ce plan adapte l'approche centrée sur la personne, adoptée par l'OMS pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens dans le domaine de la santé humaine, au programme d'action régional visant à édifier des systèmes de santé résilients, afin de faire progresser la couverture sanitaire universelle et de garantir la sécurité sanitaire. Le document aborde quatre thèmes transversaux : une approche multisectorielle « Une seule santé » pour combattre la résistance aux antimicrobiens ; l'intégration des actions de lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire ; une approche des soins de santé primaires à tous les niveaux du système de santé ; et une collaboration dans ce domaine avec des programmes établis pour renforcer les systèmes de prévention et de prise en charge des infections grâce à l'utilisation appropriée des antibiotiques.

Les principales recommandations pour les États Membres et l'OMS sont présentées dans cinq domaines stratégiques prioritaires : 1) gouvernance ; 2) prévention des infections ; 3) accès aux services de santé essentiels ; 4) situations d'urgence sanitaire et résilience ; et 5) informations stratégiques grâce à la surveillance et de la recherche. Pour réaliser des progrès dans ces cinq domaines, l'OMS invite les États Membres à approuver l'approche régionale de collaboration centrée sur la personne, proposée pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens, en édifiant des systèmes de santé résilients dans l'optique de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire. De plus, il convient de mettre pleinement en œuvre les actions nécessaires pour accélérer la riposte régionale à la RAM dans la Région de la Méditerranée orientale.

## Introduction : 2024 est une année cruciale pour la résistance aux antimicrobiens

1. La résistance aux antimicrobiens (RAM) représente un problème de santé publique mondial et constitue une menace majeure pour la santé et les systèmes de santé. Selon les estimations (2019) de l'étude sur la charge mondiale de morbidité, 1,27 million de décès (intervalle d'incertitude à 95 % : 0,911-1,71) étaient imputables à la résistance aux antimicrobiens d'origine bactérienne, dont 10 % dans les pays de la Région OMS de la Méditerranée orientale (1). La Banque mondiale estime qu'après 2030, le déficit du produit intérieur brut (PIB) mondial dû à la RAM dépasserait mille milliards de dollars des États-Unis par an, creusant ainsi les inégalités économiques (2). La lutte contre la résistance aux antimicrobiens est essentielle pour réaliser plusieurs objectifs de développement durable (ODD) liés à la pauvreté, à la faim, à la santé et au bien-être, à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement (WASH), à la production et à la consommation durables, aux partenariats et à la croissance économique (3).

2. En 2015, l'Assemblée mondiale de la Santé (4) a approuvé le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Les cinq objectifs de ce Plan sont les suivants : 1) mieux faire connaître et comprendre le problème de la résistance aux antimicrobiens grâce à une communication, une éducation et une formation efficaces ; 2) renforcer les connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche ; 3) réduire l'incidence des infections par des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène et de prévention des infections ; 4) optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens en santé humaine et animale ; et 5) dégager les arguments économiques en faveur d'investissements durables qui tiennent compte des besoins de tous les pays et accroître les investissements dans la mise au point de nouveaux médicaments, outils diagnostiques, vaccins et autres interventions. L'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA) ont mis au point l'enquête d'autoévaluation nationale sur le suivi de la résistance aux antimicrobiens (TrACSS) afin de suivre les progrès réalisés dans la mise en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre ce type de résistance.

3. L'OMS collabore avec la FAO, l'OMSA et le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE) dans le cadre de l'alliance quadripartite « Une seule santé » pour soutenir la concrétisation de ces engagements. Les bureaux régionaux des quatre organisations mettent actuellement au point un mécanisme régional de coordination quadripartite de cette approche. En novembre 2022, la Troisième Conférence ministérielle de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens, qui s'est tenue à Mascate (Oman), a réuni les ministres de la santé, de l'agriculture et de l'environnement. Cette réunion s'est conclue par l'adoption du manifeste dit de Mascate, signé par 16 États Membres de la Région, qui peut servir de catalyseur pour promouvoir l'approche « Une seule santé » eu égard à la résistance aux antimicrobiens dans la Région. La quatrième Réunion ministérielle de haut niveau mondiale sur la résistance aux antimicrobiens, prévue en Arabie saoudite en novembre 2024, s'appuiera sur les engagements énoncés dans le Manifeste de Mascate.

4. De précédents documents techniques et résolutions du Comité régional OMS de la Méditerranée orientale relatifs aux systèmes de santé, à la sécurité, à la lutte anti-infectieuse et à la résistance aux antimicrobiens ont conduit à des engagements importants de la part des États Membres de la Région. Des mesures visant à renforcer les systèmes pour prévenir, diagnostiquer et prendre en charge les infections, avec un usage plus approprié des antibiotiques, doivent être prises à l'échelle des systèmes de santé et dans toute la Région.

5. Afin de renforcer le bon usage des antibiotiques, l'OMS classe ces substances en trois catégories (AWaRe, antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle, antibiotiques à utiliser sélectivement et antibiotiques de dernier recours), en fonction de leur potentiel de résistance et du niveau de soins auquel ils peuvent être utilisés. En 2023, le premier cadre pour un bon usage des antimicrobiens a été finalisé. Son objectif était d'atteindre la cible 4b du treizième programme général de travail de l'OMS (treizième PGT) au niveau des pays, à savoir porter à 60 % ou plus la consommation d'antibiotiques du premier groupe « dont l'accessibilité est essentielle » par rapport à la consommation totale d'antibiotiques. En vue d'accélérer le changement, le leadership stratégique et la coordination au sein des États Membres doivent veiller à ce que les plans d'action nationaux pour combattre la RAM et les engagements internationaux puissent être mis en œuvre par le biais de tous les programmes pertinents.

6. Trois événements mondiaux importants sur la résistance aux antimicrobiens se tiendront en 2024. Durant la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé en mai, les États Membres ont approuvé des priorités stratégiques et opérationnelles afin d'accélérer la réponse programmatique à la RAM dans le secteur

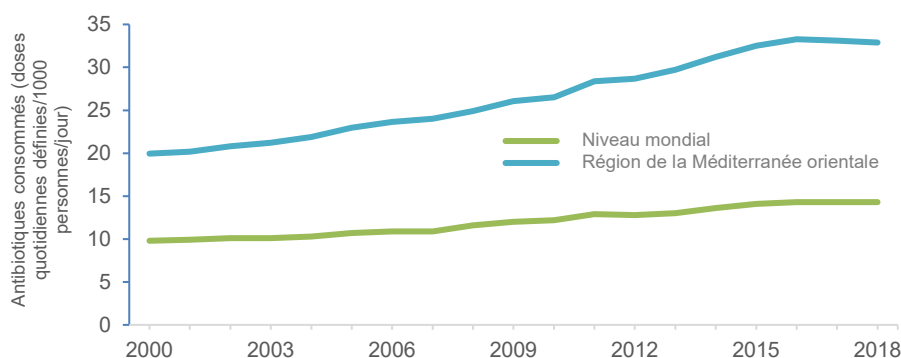
de la santé humaine. En septembre, la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens visera à obtenir un engagement politique fort et à accélérer l'action dans tous les secteurs. En novembre, la quatrième Conférence ministérielle mondiale de haut niveau sur la résistance aux antimicrobiens, accueillie par l'Arabie saoudite, s'appuiera sur la précédente réunion interministérielle et le Manifeste de Mascate pour faire avancer la mise en œuvre d'actions dans ce domaine. Ces événements mondiaux représentent une opportunité unique de renforcer davantage le soutien politique en faveur de la riposte à la résistance aux antimicrobiens et les investissements de haut niveau pour ce faire.

7. Le présent document technique sur la résistance aux antimicrobiens propose trois domaines qui apportent une valeur ajoutée. Premièrement, il décrit comment la réponse régionale doit être différenciée compte tenu des défis particuliers auxquels la Région est confrontée et de son hétérogénéité. Deuxièmement, le plan adapte l'approche centrée sur la personne, adoptée par l'OMS pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens dans le domaine de la santé humaine, au programme d'action régional visant à édifier des systèmes de santé résilients, afin de faire progresser la couverture sanitaire universelle (CSU) et de garantir la sécurité sanitaire.<sup>1</sup> Troisièmement, il définit les principaux domaines transversaux qui doivent être abordés dans le cadre d'une action concertée, incluant les principales dimensions des collaborations et des mesures requises aux niveaux régional et national pour obtenir des résultats.

8. Dans le cadre de l'approche régionale centrée sur la personne pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens, le présent document technique décrit cinq domaines stratégiques prioritaires, qui s'alignent sur les initiatives phares de la Directrice régionale de l'OMS. Ces initiatives visent à garantir un accès rapide et équitable à des produits médicaux sûrs et de qualité dans la Région, ainsi qu'à permettre l'accès à un personnel de santé compétent, adapté à ses besoins et pérenne. La mise en œuvre des actions recommandées dans ces domaines prioritaires permettra d'accélérer la riposte régionale à la résistance aux antimicrobiens et contribuera à la réalisation des ODD, de la CSU et de la sécurité sanitaire dans la Région.

## Analyse de la situation et interventions régionales pour combattre la résistance aux antimicrobiens

9. Parmi toutes les Régions de l'OMS, celle de la Méditerranée orientale présente les niveaux de consommation d'antibiotiques qui sont les plus élevés et qui connaît l'augmentation la plus rapide (voir Figure 1). En 2018, la Région a enregistré un taux de consommation d'antibiotiques par habitant (21,8 doses quotidiennes définies pour 1000 habitants par jour) supérieur à la moyenne mondiale (16,2) ainsi qu'à toutes les autres régions de l'OMS (5). Les données de l'enquête d'autoévaluation nationale sur le suivi de la RAM de 2023 indiquent que sur les 17 pays et territoires de la Région qui ont répondu à l'enquête, seuls 11 disposent de lignes directrices nationales pour un usage approprié des antimicrobiens et mettent en œuvre des programmes concernant leur bon usage dans au moins certains établissements de soins de santé. De plus, seulement neuf pays ont adopté la classification AWaRe des antibiotiques dans leur liste nationale des médicaments essentiels (6).



**Figure 1. Consommation moyenne d'antibiotiques par habitant estimée dans le monde et la Région OMS de la Méditerranée orientale, Projet de recherche mondiale 2000-2018 sur la résistance aux antimicrobiens (GRAM)**

Source : Projet GRAM (5).

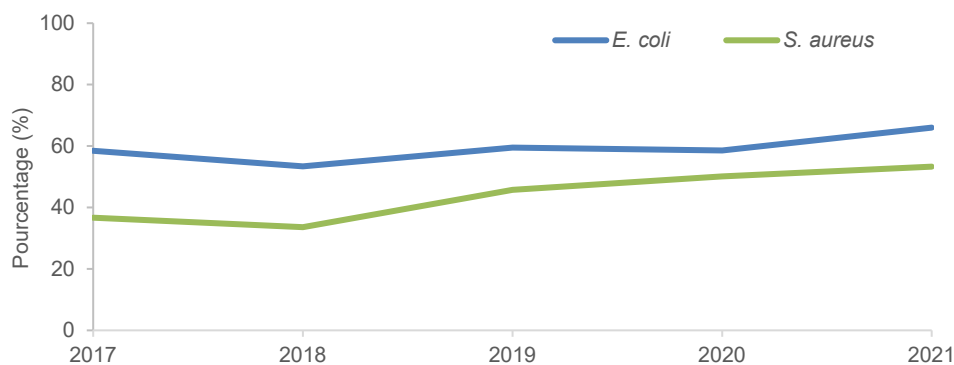
<sup>1</sup> Comme présenté durant le Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, Soixante-neuvième session, Le Caire (Égypte), 10-13 octobre 2022, point 3 a) de l'ordre du jour provisoire : Mettre en place des systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et assurer la sécurité sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale, 2022 (EM/RC69/4 ; <https://applications.emro.who.int/docs/Build-resilient-health-systems-UHC-EMR-fre.pdf>)

10. L'utilisation inappropriée des antibiotiques entraîne des niveaux élevés de résistance et de graves répercussions sur la santé des populations. Selon les données du Projet de recherche mondial sur la résistance aux antimicrobiens (GRAM), 123 834 personnes seraient décédées des suites de la résistance aux antimicrobiens d'origine bactérienne en 2019 dans la Région de la Méditerranée orientale (1). Cela représente 16 % de tous les décès dus à une septicémie bactérienne dans la Région cette année-là (1). Les données du Système mondial de surveillance de la RAM et de leur usage (GLASS) indiquent que la Région présente une prévalence élevée d'infections sanguines dues à la fois à *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline (SARM) et à *Escherichia coli* résistant aux céphalosporines de troisième génération (BLSE-*E. coli*) parmi les isolats signalés (cible 3.d.2 des ODD). En 2021, les données du système GLASS pour la Région révélaient que la proportion moyenne de toutes les infections sanguines dues à *E.coli* résistant aux céphalosporines de troisième génération a atteint 66 %, tandis que celle de toutes les infections sanguines dues au SARM atteignait 53 % (7) (voir Figure 2).

11. Bien que des progrès aient été accomplis dans la Région en ce qui concerne la mise en place de structures de gouvernance de la résistance aux antimicrobiens, la production de données sur les schémas de résistance et la consommation d'antibiotiques, et le renforcement des efforts en matière de lutte anti-infectieuse, des mesures coordonnées supplémentaires s'avèrent nécessaires pour mieux combattre la RAM.

12. Des structures de gouvernance ont été établies dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens, mais la mise en œuvre de plans hiérarchisés, réalistes et chiffrés demeure problématique. En mars 2024, tous les pays avaient élaboré leur premier plan d'action national pour combattre la RAM. Neuf pays travaillaient à l'examen et à l'actualisation de leur premier plan, et deux pays (l'Arabie saoudite et la Jordanie) avaient mis à jour leur deuxième plan d'action national. Cependant, seuls l'Arabie saoudite, le Pakistan et le Qatar ont pris des dispositions pour la mise en œuvre du plan d'action national dans leurs plans et budgets nationaux de santé. La coordination et la supervision, tant au sein du secteur de la santé qu'entre les différents secteurs, sont irrégulières. En outre, bien que 12 pays aient mentionné disposer d'un mécanisme de suivi et d'évaluation, seuls sept d'entre eux ont déclaré avoir un point focal ou un groupe de travail spécifique en charge et seuls cinq d'entre eux ont indiqué collecter des données dans tous les secteurs concernés tels que définis dans le plan de suivi et d'évaluation.

13. Les pays ont entrepris des efforts constants de sensibilisation, mais aucune intervention concrète pour un changement de comportement n'a été mise en œuvre. Chaque année, en novembre, la Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens cible plusieurs groupes de parties prenantes. Toutefois, dépasser le niveau de la sensibilisation et du plaidoyer pour obtenir des interventions visant à faire évoluer les comportements demeure un défi. Pour y remédier, l'OMS a sollicité des partenaires, y compris des praticiens en début de carrière et des étudiants en médecine, afin de susciter et de maintenir un changement de comportement. Elle encourage aussi les organisations d'étudiants au niveau national à apporter leur contribution par l'intermédiaire des médias sociaux et des plateformes numériques. Bien que des lignes directrices sur l'utilisation des antibiotiques soient en vigueur dans la Région, et que la vente libre d'antibiotiques soit généralement restreinte, l'application et le suivi de ces réglementations reste souvent faibles.



**Figure 2. Proportion de résistance à la méticilline parmi les infections sanguines dues à *S. aureus* et proportion de résistance aux céphalosporines de troisième génération parmi les infections sanguines dues à *E. coli*, (indicateurs de base de la résistance aux antimicrobiens des ODD), Région OMS de la Méditerranée orientale, 2017-2021**

Source : GLASS (7).

14. Des données sont disponibles, mais leur qualité, leur représentativité et leur utilisation demeurent préoccupantes. Les 22 pays/territoires participent à la surveillance de la résistance dans le cadre du système GLASS, et 18 d'entre eux contribuent également à la surveillance de la consommation d'antimicrobiens à l'aide du même système. Le nombre de pays qui communiquent des données au système GLASS a constamment augmenté. En 2023, 16 pays fournissaient des données sur la RAM et 10 sur la consommation. Bien que la qualité des laboratoires et des systèmes de surveillance, tant pour la résistance que pour la consommation d'antibiotiques, varie, elle est en progression. Parmi les 17 pays/territoires ayant répondu à l'enquête TrACSS, neuf pays ont fait état d'une insuffisance en matière de capacité technique, de ressources et de systèmes établis dans le pays pour collecter des données dans le secteur de la santé et au-delà. Plus important encore, les pays doivent mettre l'accent sur l'analyse et l'utilisation des données. Seuls 50 % des pays déclarent exploiter les données pertinentes en matière de surveillance de la résistance pour éclairer la prise de décisions opérationnelles et modifier les politiques (6).

15. La recherche dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens s'intensifie au fil du temps dans la Région (8). Plusieurs études cliniques, épidémiologiques et de laboratoire ont été menées sur les schémas de résistance, ainsi que quelques-unes sur l'utilisation d'antibiotiques. En 2023, l'OMS a lancé le premier cours de recherche opérationnelle et de formation structuré (SORT IT) sur la lutte contre la RAM au moyen de la recherche opérationnelle. Douze projets de recherche de ce type établis en Égypte, aux Émirats arabes unis, en République islamique d'Iran et en Tunisie progressent dans le cadre de ce cours.

16. Les pays ont renforcé leurs principales composantes en matière de lutte anti-infectieuse, mais une expansion et un suivi sont nécessaires. La pandémie de COVID-19 a servi de catalyseur au renforcement des programmes et des systèmes de lutte anti-infectieuse. Fin 2023, 17 pays avaient mis en place une unité ou un programme dédié à ce domaine, et 19 avaient élaboré des lignes directrices en la matière. En 2024, ces programmes sont maintenus et des progrès sont accomplis dans les pays fragiles, vulnérables et touchés par des conflits. En 2022, la proportion moyenne de ménages utilisant des services d'assainissement gérés en toute sécurité<sup>1</sup> dans la Région était de 55 % (zones rurales : 47 %, urbaines : 62 %). Cette proportion variait entre les pays, de moins de 30 % à Djibouti, au Liban et au Yémen, à plus de 90 % à Bahreïn, aux Émirats arabes unis et au Qatar.

17. Les systèmes de santé de la Région sont fragmentés, et la chaîne d'approvisionnement en médicaments et en produits diagnostiques est interrompue. L'accès aux services de santé pour la prévention, le diagnostic et la prise en charge des maladies infectieuses continue de poser problème dans de nombreux pays. Parmi les causes, l'on peut citer l'instabilité politique, le manque d'intégration dans le secteur de la santé humaine, la faiblesse des chaînes d'approvisionnement et le financement limité. Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, les paiements directs sont élevés et la population dépend souvent du secteur privé pour accéder aux soins. Bien que les pays produisent des antibiotiques, ils manquent de capacités pour fabriquer des principes pharmaceutiques actifs. De plus, les défaillances des chaînes d'approvisionnement mondiales entraînent des pénuries d'antibiotiques spécifiques. En outre, les fonctions essentielles de santé publique doivent être renforcées pour traiter le programme de promotion et de prévention, en agissant sur les déterminants socio-économiques et structurels de la santé.

18. Dans la plupart des pays, très peu d'hôpitaux appliquent des programmes pour un bon usage des antimicrobiens, avec un niveau de mise en œuvre qui varie d'un pays et d'un établissement à l'autre. L'utilisation inappropriée des antibiotiques est élevée. En 2023, seuls cinq des dix pays ayant communiqué des données au système GLASS ont atteint le seuil de 60 % pour les antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle au cours de l'année la plus récente pour laquelle des données étaient disponibles. Par ailleurs, seulement 61 % des prescriptions étaient justifiées, et seulement 21 % de l'utilisation des antibiotiques était basée sur les résultats de culture, selon les données disponibles de l'enquête de prévalence ponctuelle. Bien que presque tous les pays limitent l'utilisation de ces substances pour la promotion de la croissance, leur usage dans le domaine de la santé animale et de la production alimentaire reste élevé. Ils sont fréquemment utilisés de manière inappropriée, principalement pour compenser l'absence de bonnes pratiques d'hygiène et de sécurité biologique. Tout cela nécessite l'adoption d'une approche « Une seule santé », avec une action

---

<sup>1</sup> Ils sont définis comme des installations d'assainissement améliorées, non partagées avec d'autres ménages, où les excréta sont éliminés en toute sécurité sur place ou traités hors site.

intersectorielle concertée pour lutter contre la RAM. La quasi-totalité des pays indiquent disposer d'un mécanisme de coordination multisectorielle, mais sept seulement déclarent que ce mécanisme est fonctionnel.

### **Nécessité d'une riposte différenciée dans une Région marquée par la diversité**

19. La Région de la Méditerranée orientale est très diverse, et comprend six pays à revenu élevé membres du Conseil de Coopération du Golfe (CCG), 11 pays/territoires à revenu intermédiaire et cinq pays à faible revenu. Neuf de ces pays et territoires, confrontés à des conflits et des crises humanitaires, sont classés comme étant en situation de fragilité, de vulnérabilité, ou comme étant touchés par des conflits. Cette diversité se reflète dans la situation concernant la résistance aux antimicrobiens. Les pays frappés par des conflits sont plus susceptibles de faire face à d'autres problèmes de santé publique, y compris la RAM, et moins en mesure d'y répondre. La consommation médiane d'antibiotiques entre 2000 et 2018 variait entre les pays en situation de fragilité, de vulnérabilité, ou touchés par des conflits, les pays à revenu intermédiaire et les pays à revenu élevé. Pour les antibiotiques, l'augmentation de la dose quotidienne définie pour 1000 habitants par jour durant la même période était plus élevée dans les pays à revenu intermédiaire (114 %) que dans les pays en situation de fragilité, de vulnérabilité, ou touchés par des conflits (62 %) et que dans les pays à revenu élevé (42 %). Les capacités d'analyse microbiologique variaient également d'un pays à l'autre. Par exemple, en 2021, les pays à revenu élevé ont analysé en moyenne 158 échantillons pour 100 000 habitants, contre 20 dans les pays à revenu intermédiaire et moins de 0,5 dans les pays à faible revenu (7). Ces écarts appellent une réponse programmatique adaptée à la RAM, qui tienne compte des différences de niveau de revenu national et de maturité des systèmes de santé.

20. Les pays à revenu élevé disposent de capacités substantielles et doivent désormais garantir la couverture universelle par des systèmes permettant de prévenir, diagnostiquer et prendre en charge les infections, tout en assurant un usage plus approprié des antibiotiques. Au niveau politique, les pays sont prêts à s'engager dans un dialogue régional et mondial pour façonner le programme d'action. Ils peuvent contribuer au renforcement de la riposte à la résistance aux antimicrobiens dans la Région par le biais de programmes de développement. Ils peuvent participer à des initiatives mondiales de recherche et de surveillance pour s'assurer que les besoins et priorités spécifiques de la Région sont pris en compte dans ces initiatives. À cette fin, l'OMS peut fournir l'accès à des conseils et des orientations techniques et à des possibilités de mise en réseau.

21. L'usage des antibiotiques augmente le plus rapidement dans les pays à revenu intermédiaire. Ces pays ont la capacité de construire et de renforcer des systèmes permettant de prévenir, diagnostiquer et traiter les infections, tout en garantissant un usage plus approprié de ces produits. Ils doivent renforcer les systèmes de surveillance pour fournir des données fiables sur la RAM et la consommation d'antibiotiques, ainsi qu'intensifier les programmes pour combattre la résistance aux antimicrobiens, y compris ceux concernant le bon usage et la lutte anti-infectieuse. L'impact des interventions sera probablement plus important dans les pays où l'OMS adoptera une approche programmatique pour soutenir la mise à l'échelle de systèmes durables.

22. Dans les situations de fragilité, de conflit ou de vulnérabilité, la résistance aux antimicrobiens doit être intégrée dans les programmes de préparation et de riposte aux situations d'urgence et de soins de santé primaires. Bien que la prévention et le traitement des infections soient fondamentaux, de nombreuses autres priorités et des capacités limitées peuvent empêcher la mise en œuvre de mesures efficaces. La perturbation des systèmes de santé et de l'accès aux soins peut accroître les risques d'infection et de traitements inappropriés. Les conflits et les situations d'urgence complexes entraînent souvent des blessures traumatiques avec infections, qui sont difficiles à traiter en cas de résistance. Des instruments de développement adéquats tels que le Fonds de lutte contre les pandémies et les investissements dans la sécurité sanitaire doivent être mis à profit pour combattre la RAM. La meilleure façon de garantir un accès fiable aux antibiotiques est de se conformer au manuel de l'OMS sur les antibiotiques (AWaRe).

### **Une approche centrée sur la personne pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens (RAM) grâce à l'édification de systèmes de santé résilients en vue d'assurer la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire**

23. En janvier 2024, dans sa décision EB154/CONF./7, la 154<sup>e</sup> session du Conseil exécutif de l'OMS a adopté les priorités stratégiques et opérationnelles de l'Organisation pour lutter contre les infections bactériennes pharmacorésistantes dans le secteur de la santé humaine, 2025-2035 (9). Ces priorités ont ensuite

été présentées à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé (A77/5) en mai 2024 (10). Les trois priorités stratégiques sont les suivantes : 1) la prévention des infections ; 2) l'accès universel à un diagnostic de qualité et à un traitement approprié ; et 3) l'innovation et l'information stratégique. Elles représentent des éléments interdépendants d'une approche globale de santé publique qui vise à obtenir un impact durable pour ralentir l'émergence et la propagation des infections bactériennes pharmacorésistantes et préserver l'efficacité des antibiotiques. La gouvernance et le financement efficaces de la réponse du secteur de la santé humaine à la RAM constituent une priorité stratégique transversale.

24. L'approche présentée dans le présent document technique s'aligne sur le rapport du Directeur général (A77/5) soumis à la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé sur la résistance aux antimicrobiens. Elle repose sur l'approche centrée sur la personne adoptée par l'OMS pour lutter contre la RAM en santé humaine (11) (voir Annexe 1). Cependant, elle est aussi adaptée au contexte régional, en tenant compte de l'approche régionale visant à instaurer des systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et de garantir la sécurité sanitaire (12) (Tableau 1). Cette approche s'articule autour de quatre thèmes transversaux. Premièrement, une approche multisectorielle « Une seule santé » est essentielle pour lutter contre la RAM. Deuxièmement, les actions destinées à combattre la résistance aux antimicrobiens doivent être intégrées dans la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire. Troisièmement, une approche des soins de santé primaires, accompagnée de mesures appropriées pour lutter contre la RAM est requise à tous les niveaux du système de santé. Quatrièmement, il convient de renforcer les systèmes de prévention et de prise en charge des infections moyennant un usage approprié des antibiotiques. Cela implique de collaborer avec des programmes établis, tels que la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME), les programmes verticaux de lutte contre les maladies, ainsi que les services cliniques où l'usage des antibiotiques est essentiel pour les résultats sanitaires des patients, comme dans les domaines de l'oncologie et les transplantations d'organes, et d'avoir recours à ces programmes.

25. Le présent document technique s'articule autour de cinq domaines stratégiques prioritaires : 1) gouvernance ; 2) prévention des infections ; 3) accès aux services de santé essentiels ; 4) situations d'urgence sanitaire et résilience ; et 5) informations stratégiques grâce à la surveillance et de la recherche. Les sous-sections suivantes décrivent les cinq priorités stratégiques ainsi que les adaptations régionales proposées dans le secteur de la santé humaine.

**Tableau 1. Résumé de l'approche régionale proposée et de ses liens avec les priorités stratégiques et opérationnelles mondiales, l'approche centrée sur la personne et les priorités régionales pour édifier des systèmes de santé résilients**

Promouvoir une action concertée en vue d'accélérer la riposte régionale à la RAM		Priorités stratégiques et opérationnelles de l'OMS pour lutter contre les infections bactériennes pharmacorésistantes dans le secteur de la santé humaine, 2025-2035 (A77/5)	Approche centrée sur la personne pour lutter contre la RAM dans le secteur de la santé humaine Fondements et piliers	Résolution régionale sur la mise en place de systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire (EM/RC69/4) Sept priorités
Domaine	Interventions de base			
Gouvernance	Approches « Une seule santé » pour s'attaquer à la RAM  Intégration de la RAM dans les plans, les budgets, les systèmes de gouvernance et le fonctionnement institutionnel  Coordination en santé humaine  Plaidoyer et sensibilisation en matière de résistance aux antimicrobiens	Gouvernance	Gouvernance, sensibilisation et éducation efficaces (étape fondamentale)  Gouvernance, sensibilisation et éducation efficaces (étape fondamentale)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Optimisation des ministères de la Santé et mise en place d'institutions</li> <li>Approche intégrée en matière de politiques, de planification et d'investissements</li> <li>Équité et protection financière</li> </ul>



<b>Promouvoir une action concertée en vue d'accélérer la riposte régionale à la RAM</b>		<b>Priorités stratégiques et opérationnelles de l'OMS pour lutter contre les infections bactériennes pharmacorésistantes dans le secteur de la santé humaine, 2025-2035 (A77/5)</b>	<b>Approche centrée sur la personne pour lutter contre la RAM dans le secteur de la santé humaine</b> <b>Fondements et piliers</b>	<b>Résolution régionale sur la mise en place de systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et la sécurité sanitaire (EM/RC69/4)</b> <b>Sept priorités</b>
<b>Domaine</b>	<b>Interventions de base</b>			
Prévention des infections	Accès universel à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, et gestion des déchets  Mise en œuvre des principales composantes de la lutte anti-infectieuse  Accès aux vaccins et vaccination élargie	Prévention	Prévention (pilier 1)	Améliorer l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux produits sanitaires
Accès aux services de santé essentiels	Personnel de santé adéquat, suffisant, motivé et doté des compétences appropriées  Utilisation efficace du Guide AWaRe (Accès, À surveiller, Réserve) de l'OMS sur les antibiotiques à des fins de formation et de référence  Modèles de soins centrés sur les soins de santé primaires  Services de diagnostic et de prise en charge de la résistance aux antimicrobiens disponibles et abordables  Approvisionnement ininterrompu en antimicrobiens et médicaments de qualité garantie  Réglementation visant à restreindre la vente d'antimicrobiens sans ordonnance  Lignes directrices thérapeutiques et programmes actualisés reposant sur des bases factuelles pour la bonne gestion des antimicrobiens  Système de laboratoire de qualité et bonne gestion des diagnostics pour garantir les tests de bactériologie clinique (et de mycologie)	Gouvernance          Accès universel	Gouvernance, sensibilisation et éducation efficaces (étape fondamentale)          Accès aux services de santé essentiels (pilier 2)   Accès aux services de santé essentiels (pilier 2)   Traitement approprié et de qualité garantie (pilier 4)  Traitement approprié et de qualité garantie (pilier 4)   Diagnostic rapide et précis (pilier 3)	Des personnels de santé adaptés à leur mission et à leur pratique      Modèles de soins centrés sur les soins de santé primaires  Améliorer l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux produits sanitaires
Situations d'urgence sanitaire et résilience	Stock d'urgence suffisant d'antibiotiques, de produits diagnostiques et de fournitures essentiels pour la lutte anti-infectieuse maintenu à tout moment  Plan d'action pour riposter aux situations d'urgence, y compris aux flambées causées par des agents pathogènes résistants			Renforcer la gestion des risques liés aux situations d'urgence et aux catastrophes dans le contexte de la santé
Informations stratégiques grâce à la surveillance et la recherche	Créer un réseau national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens afin de générer des données de qualité pour les soins aux patients et les mesures de lutte contre la RAM  Surveillance de la consommation et de l'utilisation des antimicrobiens pour orienter les soins aux patients et l'action sur la RAM  Recherche et innovation en matière de résistance aux antimicrobiens, y compris la science du comportement et la science de la mise en application	Informations stratégiques	Informations stratégiques grâce à la surveillance et la recherche (étape fondamentale)   Informations stratégiques grâce à la surveillance et la recherche (étape fondamentale)  Informations stratégiques grâce à la surveillance et la recherche (étape fondamentale)	

## *Gouvernance*

26. La pharmacorésistance se situe au niveau le plus bas dans le monde lorsque les mécanismes de gouvernance sont efficaces et disposent de ressources adéquates (13). Les plans d'action nationaux doivent être rendus opérationnels, chiffrés et financés. De plus, les activités liées à la RAM doivent être intégrées dans les plans et les budgets des programmes et des systèmes de santé, y compris ceux destinés à l'amélioration de la qualité et à la sécurité des patients (14). Une approche intégrée en matière de politiques, de planification et d'investissements est requise pour renforcer la résilience à long terme des systèmes de santé face à la RAM (15). Cette approche comprend la création de centres d'excellence nationaux spécialisés dans le bon usage des antimicrobiens, la consommation d'antimicrobiens et la résistance aux antimicrobiens. Ces centres peuvent soutenir les efforts déployés par les gouvernements pour mettre en œuvre et suivre les programmes de lutte contre la RAM (16).

27. Il est nécessaire d'accroître la couverture des programmes de vaccination et de fournir à un prix abordable des services de diagnostic et de traitement des infections, y compris des antibiotiques de nouvelle génération, pour protéger les populations contre les dépenses de santé catastrophiques (17, 18). Les mécanismes de prépaiement et les systèmes de remboursement peuvent être encouragés pour promouvoir un comportement approprié, y compris le choix judicieux des antibiotiques. La réglementation des ventes sans ordonnance doit être progressivement appliquée, en mettant particulièrement l'accent sur les antibiotiques de réserve et ceux à usage sélectif (Accessibilité essentielle et Utilisation sélective) pour lesquels les risques de résistance sont les plus élevés.

## *Prévention des infections*

28. Une infection qui ne survient pas, ne nécessite pas de traitement et ne comporte pas de risque de propagation. La prévention repose sur l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la vaccination et la lutte anti-infectieuse à grande échelle. L'accès universel à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène, ainsi que la gestion appropriée des déchets dans les communautés et les établissements de soins de santé, sont des composantes essentielles des modèles de soins de santé primaires. Ces mesures peuvent atténuer les effets de l'émergence et la propagation de la résistance (19). Dans la Région de la Méditerranée orientale, il est particulièrement important d'améliorer la couverture vaccinale contre la typhoïde (pour laquelle la résistance aux médicaments est un problème majeur), le pneumocoque (compte tenu de la charge de morbidité) et les infections virales (telles que la grippe et les rotavirus) qui entraînent un usage inapproprié généralisé. La prévention consiste à s'assurer qu'au moins les exigences minimales de l'OMS en matière de lutte anti-infectieuse (20) sont en place dans tous les pays, constituant ainsi une première étape vers une mise en œuvre complète de toutes les composantes essentielles de cette lutte (21). Un contrôle efficace des infections implique la disponibilité de modes opératoires normalisés, de formations, d'infrastructures, de fournitures et de ressources humaines adéquates, et s'accompagne d'un suivi. L'intensification de la prévention nécessite une étroite collaboration entre les institutions et les organismes, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des ministères de la santé (à tous les niveaux) qui travaillent sur la résistance aux antimicrobiens, la lutte anti-infectieuse, ainsi que sur l'accès à l'eau, l'assainissement, l'hygiène et les programmes de vaccination. Cela revêt toute son importance dans les populations particulièrement vulnérables aux infections, telles que les enfants, les patients en oncologie et ceux qui subissent des interventions chirurgicales.

## *Accès aux services de santé essentiels*

29. La capacité à traiter l'infection a contribué à la plupart des progrès et améliorations de la santé au cours des 70 dernières années (22). Une approche pragmatique peut contribuer à préserver les antibiotiques existants, tout en garantissant l'accès aux antibiotiques de nouvelle génération grâce à des achats groupés (23). Pour guider la mise en œuvre des programmes de bon usage des antimicrobiens et aligner les activités avec les programmes de lutte anti-infectieuse, de gestion efficace des diagnostics et de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, une approche opérationnelle a été élaborée pour le bon usage des antimicrobiens dans la Région (voir Encadré 1 et Annexe 2). Cette approche oriente l'appui fourni par l'OMS aux pays de la Région pour renforcer les programmes de gestion efficace des antimicrobiens et parvenir à une utilisation appropriée des antibiotiques au niveau national.

### Encadré 1. Approche opérationnelle de la gestion efficace des antimicrobiens dans la Région OMS de la Méditerranée orientale

Bien qu'il existe des lignes directrices mondiales pour la mise en place des programmes de gestion efficace des antimicrobiens, aucune orientation complète et adaptée n'a encore été élaborée pour la Région de la Méditerranée orientale. C'est dans ce contexte que le Bureau régional de l'OMS a élaboré une approche opérationnelle qui définit ce que l'OMS fera par l'intermédiaire de ses bureaux régionaux et de pays pour aider les pays de la Région dans la promotion d'un bon usage des antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine et à parvenir à une utilisation appropriée de ces produits au niveau des pays à l'horizon 2035. Cette approche repose sur le partenariat et la collaboration, y compris pour l'élaboration et le déploiement de formations et l'appui aux pays en matière d'analyse et d'utilisation des données. La mise en œuvre de cette approche variera en fonction des ressources, des capacités et des contextes différents entre les pays de la Région. Dans les pays fragiles, touchés par des conflits et vulnérables, une approche pragmatique sera suivie pour intégrer des orientations sur l'utilisation appropriée dans les soins primaires, secondaires et dans les programmes d'urgence. Dans les pays à revenu élevé du Conseil de coopération du Golfe, où les capacités sont nettement supérieures, les efforts actuels relatifs au bon usage des antimicrobiens doivent être soutenus et intensifiés. La plupart des mesures et des investissements seront prioritaires dans les pays à revenu intermédiaire, où le risque engendré par l'inaction est important.

30. Les services de santé au niveau communautaire, dans les centres de soins de santé primaires et les hôpitaux ont besoin d'un personnel correctement formé et motivé, capable de prescrire des antibiotiques de manière rationnelle (24). Un accès ininterrompu à des services de qualité garantie et abordables est nécessaire pour le diagnostic et le traitement des infections, y compris le diagnostic et la prise en charge des infections résistantes (9). Les systèmes de santé doivent être résilients et capables de fournir ces services fondamentaux, même en situation d'urgence. Ces objectifs s'alignent de façon pertinente sur les initiatives phares de la Directrice régionale de l'OMS, lancées au début de l'année 2024, visant à garantir un accès équitable et en temps voulu à des produits médicaux sûrs et de qualité, et à mettre en place un personnel de santé résilient et pérenne.

31. **Un personnel convenablement formé.** Pour combattre la résistance aux antimicrobiens, il est nécessaire d'améliorer l'accès à des services de santé essentiels par un personnel adapté aux besoins et aux pratiques (11). L'intégration de la lutte contre la RAM dans la formation initiale (éducation médicale, pharmaceutique et de santé publique) ainsi que dans la formation continue (pour les nouveaux diplômés et les cliniciens de haut niveau) peut contribuer à cette approche (14). En 2023 et 2024, au cours des consultations et des réunions qui ont eu lieu, des experts des États Membres de la Région ont exprimé l'opinion que la RAM devait faire partie intégrante de la formation médicale (15, 25, 26). Une formation spécialisée ou des programmes de troisième cycle sont également nécessaires pour développer les compétences supplémentaires requises pour les membres des équipes de lutte contre la RAM (14). En outre, une qualification minimale essentielle peut être exigée pour tous les médecins nouvellement diplômés comme condition préalable à l'homologation, afin de garantir qu'ils disposent des normes minimales de connaissances pour l'utilisation appropriée des antibiotiques et la sécurité des patients à tous les niveaux de soins (14).

32. **Soins primaires et communautaires.** Dans la plupart des cas, le recours aux antibiotiques et les opportunités de prévenir les infections se produisent dans les services de soins primaires et au sein de la communauté. La qualité des antibiotiques de première ligne (Accès) doit être assurée durablement au niveau des soins primaires, par un personnel qualifié dans un environnement propre et sûr. Les soins primaires doivent fournir des services de prévention, en particulier la vaccination à grande échelle, une bonne prise en charge syndromique des infections, conformément au guide AWaRe de l'OMS sur les antibiotiques, et une orientation vers un diagnostic et un traitement plus spécialisé le cas échéant. Au niveau communautaire, des campagnes de sensibilisation et de mobilisation sociale, menées par des organisations non gouvernementales et la société civile, devraient faire savoir au public que les antibiotiques ne sont pas une panacée pour toutes les infections et qu'ils doivent être utilisés de manière judicieuse sous la direction d'un professionnel de santé formé. Il est aussi nécessaire d'impliquer les pharmaciens par le biais de formations ou de mesures incitatives non financières pour décourager l'usage inapproprié des antibiotiques.

33. **Hôpitaux.** Les risques de survenue et de propagation d'infections résistantes sont les plus élevés dans les hôpitaux (27). Les responsables hospitaliers doivent donner la priorité aux systèmes et à une action coordonnée pour combattre la résistance aux antimicrobiens. A cet égard, il convient d'impliquer les équipes en charge de la lutte anti-infectieuse, de la gestion efficace des antibiotiques et des laboratoires, en rendant compte à la direction de l'hôpital, soit directement, soit par le biais de structures centrées sur la qualité et la sécurité des patients (27). En plus des pharmaciens cliniques et des médecins formés à la RAM et à l'usage approprié des antibiotiques, il faut, dans la mesure du possible, avoir accès aux conseils de spécialistes des maladies infectieuses. Les hôpitaux doivent concevoir des protocoles adéquats pour générer des données de qualité représentatives concernant les schémas de résistance et les antibiogrammes, afin de soutenir la révision des lignes directrices locales pour les antibiotiques (28).

34. **Accès aux diagnostics.** Il est impossible de prévenir efficacement la résistance aux antimicrobiens sans avoir accès à des outils de diagnostic et à des tests rapides et précis. L'accès à des dispositifs de diagnostic de qualité pose problème dans de nombreux pays de la Région (29). La garantie d'une production locale de fournitures de laboratoire, les achats groupés, une chaîne d'approvisionnement efficace et un système permettant de générer des données en temps réel sur la disponibilité, l'approvisionnement et l'utilisation des consommables peuvent favoriser une prestation ininterrompue de services de laboratoire (30). Les services de laboratoire bactériologique dotés d'une bonne gestion de services de diagnostic permettent de garantir une utilisation efficace et efficiente des antibiotiques et d'améliorer la prise en charge et les résultats cliniques (31).

35. **Accès au traitement.** Le traitement des infections reposant sur des données factuelles comprend une évaluation et un diagnostic appropriés, la prévention de l'usage inutile d'antimicrobiens et un approvisionnement constant en antimicrobiens essentiels de qualité garantie. En fonction de l'état de santé, du niveau de soins et des ressources disponibles, cela peut reposer sur une approche syndromique, un diagnostic clinique ou des analyses de laboratoire ainsi que d'autres investigations. Les orientations sur l'utilisation des antibiotiques fondées sur des bases factuelles, telles que le guide AWaRe de l'OMS pour les antibiotiques et la PCIME, ou d'autres lignes directrices basées sur des données probantes locales permettent de soutenir la prise de décision clinique. Une intégration efficace des lignes directrices relatives à la prise en charge des maladies de l'enfance et les orientations sur l'usage des antibiotiques, ainsi que l'amélioration de leur usage en oncologie et en transplantation au moyen de groupes de travail au sein des ministères de la santé et par l'intermédiaire des centres collaborateurs de l'OMS et des associations professionnelles spécialisées, peut contribuer à améliorer la culture de l'usage approprié de ces substances et, par conséquent, ralentir l'émergence et la propagation de la résistance et améliorer les résultats.

36. **Accès aux médicaments.** Un processus d'achat et d'approvisionnement efficace et ininterrompu en antimicrobiens essentiels de qualité garantie, conformément à la liste des médicaments essentiels et à la classification AWaRe, doit être disponible (32). La production locale d'antibiotiques et d'ingrédients pharmacologiques actifs réduirait la dépendance excessive à l'égard des chaînes d'approvisionnement mondiales. Les pays devraient promouvoir l'enregistrement des antibiotiques conformément à la classification AWaRe, encourager les nouveaux produits et restreindre les associations et les dosages fixes non scientifiques et qui ne sont pas approuvés par l'OMS. Les capacités réglementaires doivent être améliorées pour garantir que la production de médicaments respecte des normes acceptables et que les produits de qualité inférieure et falsifiés ne pénètrent sur aucun marché. Tout cela devrait assurer la disponibilité continue des antibiotiques appropriés aux niveaux voulus du système de santé.

### *Situations d'urgence sanitaire et résilience*

37. Les conflits armés et les guerres sont des facteurs importants de l'émergence de la résistance aux antibiotiques, en raison des traumatismes, de la perturbation des systèmes de santé, de la mauvaise gestion de l'utilisation des antibiotiques et d'autres éléments, y compris la contamination par des métaux lourds. L'Iraq et la Palestine, par exemple, ont connu une augmentation de la résistance aux antimicrobiens pendant les périodes de conflit (33, 34). Un système de santé résilient doit être préparé, avec un stock adéquat d'antibiotiques, de produits diagnostiques et de matériel de lutte anti-infectieuse, et disposer d'un plan testé et éprouvé pour fournir ces produits en cas de besoin (11).

38. L'accent mis actuellement sur la préparation et la riposte aux situations d'urgence sanitaire offre une opportunité de prendre en compte la résistance aux antimicrobiens, la lutte anti-infectieuse et le renforcement

des laboratoires (29). L'inclusion de la RAM dans le Règlement sanitaire international et le processus d'évaluation externe conjointe permet de créer des possibilités et des cadres pour la lutte contre la résistance aux antimicrobiens et la lutte anti-infectieuse. En outre, de nombreux organismes humanitaires et partenaires fournissent des services dans des situations de fragilité et de conflit, ce qui offre des synergies potentielles pour combattre la RAM. De plus, les composantes du programme de lutte contre la résistance aux antimicrobiens peuvent bénéficier d'un financement provenant de mécanismes mondiaux tels que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, ainsi que le Fonds de lutte contre les pandémies.

39. Les stratégies de lutte anti-infectieuse sont essentielles pour prévenir l'émergence et la propagation d'organismes multirésistants, en particulier dans le cas de traumatismes de guerre compliqués et d'infections nosocomiales. La fourniture de médicaments et de directives thérapeutiques en situation d'urgence doit être conforme à la classification AWaRe, et des mini-laboratoires mobiles capables d'opérer sur le terrain doivent être mis en place. Le maintien d'une bonne couverture vaccinale, en particulier contre les maladies à tendance épidémique, doit être une priorité. Garantir l'utilisation appropriée et l'accessibilité des antibiotiques, des diagnostics de laboratoire, des consommables et des dispositifs pour une meilleure lutte anti-infectieuse, sont des mesures importantes pour prévenir les situations d'urgence et les catastrophes et y faire face.

### *Informations stratégiques grâce à la surveillance et la recherche*

40. Des données représentatives et de qualité provenant d'un système de surveillance efficace et durable permettent d'assurer le suivi afin de contrôler la résistance aux antimicrobiens. Une évaluation réalisée par l'OMS en 2023 a indiqué que le système de surveillance de la RAM pourrait être sujet à des biais et à des surestimations, car il est basé sur un échantillon de patients ayant des antécédents de recours aux antibiotiques. D'autres facteurs, notamment la qualité du prélèvement et de l'analyse des échantillons, affectent également la fiabilité des estimations. Un système de gestion des produits diagnostiques performant se définit en fonction d'orientations et d'interventions coordonnées visant à améliorer l'utilisation appropriée des diagnostics microbiologiques, guidant ainsi les décisions thérapeutiques. De tels systèmes sont une condition préalable à la capacité à générer des données représentatives, de haute qualité et impartiales pour les informations stratégiques (35, 36). Les systèmes de surveillance sentinelle et le recours à de nouvelles technologies, telles que le séquençage du génome complet, le cas échéant, pourraient être employés pour surveiller la résistance et détecter l'émergence d'une résistance.

41. La mise en place de systèmes de collecte, d'analyse et d'exploitation des données sur la consommation d'antimicrobiens est requise. Actuellement, le suivi de l'usage d'antibiotiques est limité aux données sur l'approvisionnement, la production ou l'homologation. Il est nécessaire de disposer de meilleures données ventilées au niveau national et au plan des établissements pour guider la gestion pratique et améliorer l'utilisation des antibiotiques dans les établissements et dans la communauté. Pour atteindre cet objectif, il convient de renforcer les capacités des pays à identifier et à utiliser des sources de données appropriées et à mener des analyses. La numérisation des systèmes de santé signifie qu'il existe davantage d'options pour y parvenir de manière efficace et avec efficacité. Les pays qui disposent de systèmes de dossiers médicaux électroniques doivent intégrer les éléments fondamentaux d'un suivi adéquat de l'utilisation des antibiotiques afin que des mécanismes efficaces de tableau de bord et de rétroinformation puissent conduire à une amélioration des plans d'audit et de renforcement (37). Ceci est compatible avec un système de santé centré sur l'humain et rendu possible par la santé numérique (38), conformément à la résolution WHA71.7 de l'Assemblée mondiale de la Santé sur la santé numérique, approuvée à l'unanimité par les États Membres en mai 2018. Cette résolution reconnaît la valeur des technologies numériques pour faire progresser les ODD, soutenir les systèmes de santé nationaux dans la promotion de la santé et la prévention des maladies, et améliorer la qualité et l'accessibilité physique et économique des services de santé (39).

42. Des projets de recherche sur la résistance aux antimicrobiens pertinents au niveau régional sont nécessaires. Cela inclut la recherche opérationnelle et la science de la mise en œuvre en vue d'améliorer l'utilisation des antibiotiques, des recherches qualitatives en sciences comportementales sur les attitudes, les comportements et les pratiques des prescripteurs et des patients, ainsi que des analyses visant à quantifier la charge que représente la RAM. Un réseau régional de chercheurs et d'institutions pourrait soutenir la recherche collaborative multipays, en tenant compte des différents besoins en matière de recherche et des ressources disponibles dans les pays de la Région.

## Actions collaboratives pour accélérer la riposte régionale à la résistance aux antimicrobiens

43. Étant donné l'existence de risques d'infection et d'utilisation abusive des antibiotiques dans l'ensemble du système de santé, les mesures visant à lutter durablement contre la RAM doivent être intégrées dans les programmes et les structures du système de santé.

44. Un cadre de collaboration structuré est proposé pour intégrer la résistance aux antimicrobiens dans les différents départements et programmes des ministères de la santé. Ce cadre permettra d'améliorer la coordination des activités transversales, d'utiliser les ressources techniques et financières, de manière plus efficace, et de renforcer la lutte contre la RAM dans les pays (Tableau 2). Les États Membres peuvent adopter cette approche en fonction des structures des programmes et de l'organisation de leur système de santé.

45. La lutte contre la résistance aux antimicrobiens nécessite un engagement pansociétal qui associe les principales parties prenantes dans les programmes nationaux de lutte contre la RAM. Premièrement, les universités peuvent diriger la recherche, élaborer des programmes d'études et de formation, et fournir des centres d'excellence, de formation et de prestation de services. Deuxièmement, le secteur privé formel et informel qui dispense des soins doit renforcer les systèmes de prévention et de prise en charge des infections ; les mécanismes d'assurance de la qualité, y compris l'accréditation, permettent de mobiliser le secteur privé formel. Troisièmement, les organisations professionnelles constituent un canal stratégique pour diffuser des informations à l'intention du « travail d'orientation de la réflexion » ainsi que pour organiser le développement professionnel continu. Quatrièmement, les organisations de la société civile ont de multiples rôles potentiels à jouer en fonction de leur mandat, de la prestation de service, du plaidoyer et de l'organisation de campagnes pour encourager le réseautage et de l'échange d'informations. Cinquièmement, les jeunes professionnels et les étudiants peuvent contribuer de manière significative dans le plaidoyer et l'encouragement de la mise en œuvre de l'éducation et des bonnes pratiques. Sixièmement, un engagement fort est nécessaire auprès des patients et de la communauté pour l'autonomisation de ces dernières et sa participation par le biais du marketing social et d'autres mécanismes.

46. L'approche « Une seule santé » mobilise de multiples secteurs, disciplines et communautés pour collaborer à la promotion de la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes. En 2022, le partenariat quadripartite a élaboré un cadre stratégique de collaboration sur la résistance aux antimicrobiens afin de faire avancer la riposte à la RAM aux niveaux mondial, régional et national dans le cadre de cette approche (40). Des orientations sont disponibles sur la manière d'intégrer la résistance aux antimicrobiens dans le Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (3). Il existe également une plateforme de partenariats multipartites sur la RAM créée par l'alliance quadripartite et hébergée par la FAO. Elle facilite la coordination et la collaboration avec de multiples parties prenantes issues de ladite approche (41). Ceci fait le lien avec le plan d'action conjoint « Une seule santé » plus global au niveau mondial (2022-2026) et avec la résolution EM/RC69/R.5 du Comité régional de la Méditerranée orientale consacrée à cette approche, qui donnent aux États Membres de la Région des orientations pour procéder à son adoption et accélérer la mise en œuvre sur mesure et les progrès en vue d'atteindre les cibles convenues.

**Tableau 2. Approche proposée pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens dans le cadre des programmes des ministères de la santé et d'autres ministères concernés dans les pays**

Secteur de programme	Domaines de collaboration prioritaires
<b>Préparation aux situations d'urgence et intervention</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lutte anti-infectieuse et utilisation appropriée dans les contextes d'urgence</li> <li>• Résistance aux antimicrobiens/lutte anti-infectieuse dans le cadre des évaluations externes conjointes, de la sécurité sanitaire et des plans de préparation aux pandémies</li> <li>• Une seule santé/coordination quadripartite</li> </ul>
<b>Systèmes de santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accès aux médicaments, réglementation, quantification, prix et qualité</li> <li>• Personnels de santé et formation</li> <li>• Sécurité des patients/amélioration de la qualité</li> <li>• Leadership et gestion des hôpitaux et des soins de santé primaires</li> <li>• Gouvernance/financement et leadership au sein du système de santé</li> </ul>
<b>Promotion de la santé et du bien-être</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eau, assainissement et hygiène (WASH)</li> <li>• Sécurité sanitaire des aliments</li> <li>• Santé maternelle, néonatale et infantile</li> </ul>
<b>Maladies non transmissibles</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention et prise en charge des infections dans les maladies non transmissibles (en mettant l'accent sur l'oncologie)</li> </ul>

<b>Maladies transmissibles</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Laboratoires de santé publique</li><li>• Vaccination</li><li>• Résistance aux antimicrobiens en relation avec le VIH/sida, la tuberculose, le paludisme et les maladies tropicales négligées</li></ul>
<b>Recherche et innovation</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recherche opérationnelle</li><li>• Systèmes de santé numérique</li></ul>
<b>Communication et partenariats</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Travail en partenariat</li><li>• Communications et plaidoyer</li></ul>

---

## Recommandations

### Recommandations aux États Membres

#### *Gouvernance*

- Adopter une approche « Une seule santé » et associer toutes les parties prenantes concernées afin de lutter de manière collaborative contre la résistance aux antimicrobiens, de réaliser les objectifs du Manifeste de Mascate et du Plan d'action mondial pour combattre la RAM, et de participer efficacement à la quatrième Réunion ministérielle mondiale de haut niveau sur ce thème.
- Intégrer la résistance aux antimicrobiens dans les plans, les budgets, les systèmes de gouvernance et le fonctionnement institutionnel. Promouvoir une action concertée sur la RAM dans différents départements et programmes verticaux des ministères de la santé.
- Réglementer et limiter la vente d'antimicrobiens sans ordonnance, en particulier les antibiotiques des groupes « Utilisation sélective » et « Dernier recours ».

#### *Prévention des infections*

- Garantir un accès universel à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène et à la gestion des déchets au sein des établissements de soins de santé.
- Mettre en œuvre les principales composantes de la lutte anti-infectieuse dans tous les établissements de soins de santé.
- Accroître la couverture vaccinale, notamment en introduisant davantage de vaccins dans les programmes de vaccination nationaux, en particulier les vaccins antipneumococques et antityphoïdiques.

#### *Accès aux services de santé essentiels*

- Garantir un approvisionnement ininterrompu pour tous les antibiotiques essentiels, conformément à la classification AWaRe, en fonction du niveau de soins.
- Instituer un niveau minimum requis de compétences pour tous les prescripteurs par le biais d'un processus de certification de base obligatoire, avant l'octroi/le renouvellement de l'autorisation.
- Améliorer la disponibilité et l'accessibilité économique du diagnostic de la résistance aux antimicrobiens, adapté au niveau de soins, y compris des diagnostics rapides sur le lieu de soins pour écarter les infections bactériennes, afin de réduire l'usage inapproprié des antibiotiques.

#### *Situations d'urgence sanitaire et résilience*

- Garantir un stock d'urgence suffisant pour les antibiotiques, les produits diagnostiques et les fournitures essentiels pour la lutte anti-infectieuse, maintenu à tout moment, afin d'éviter les ruptures de stock pendant les crises.
- Préparer un plan d'action, comportant des exercices de simulation, pour riposter aux situations d'urgence, y compris aux flambées causées par des agents pathogènes résistants.

### *Informations stratégiques grâce à la surveillance et la recherche*

- l) Générer des données sur la résistance qui soient représentatives et de qualité garantie par le biais d'un réseau national de surveillance sentinelle de la RAM conformément aux pratiques standard telles la gestion efficace des systèmes de diagnostic.
- m) Renforcer la surveillance de la consommation d'antimicrobiens et l'utilisation des données aux niveaux national et des établissements de santé afin de réduire la consommation inappropriée et d'orienter et d'évaluer l'impact des programmes de gestion responsable.
- n) Mettre en place des centres et des réseaux de recherche pour entreprendre des travaux de recherche et d'innovation dans le domaine de la résistance aux antimicrobiens, y compris la science du comportement et de la mise en œuvre.

### **Recommandations destinées à l'OMS**

- o) Aider les pays à intégrer les actions de lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans tous les programmes de santé concernés.
- p) Promouvoir l'adaptation et l'apprentissage adaptés au contexte en facilitant la mise en réseau entre les pays et les professionnels de la santé et en encourageant la recherche opérationnelle et l'utilisation appropriée de la technologie numérique.
- q) Intégrer la prévention et la prise en charge adéquate des infections dans les programmes et plans de préparation et de riposte aux situations d'urgence.
- r) Encourager la collaboration avec les partenaires, tels que les organisations professionnelles, la société civile et le secteur privé, afin d'accélérer l'intensification de l'action sur la résistance aux antimicrobiens.
- s) Développer, diffuser et soutenir l'application des outils nécessaires à l'utilisation des données de la surveillance sur la résistance et la consommation dans l'élaboration des politiques, la programmation et le suivi de la mise en œuvre des interventions.

### **Suivi et évaluation**

47. L'utilisation des systèmes existants est proposée pour suivre et évaluer la mise en œuvre des recommandations suggérées aux États Membres (Tableau 3), notamment l'enquête d'autoévaluation nationale sur le suivi de la résistance aux antimicrobiens (TrACSS), le système GLASS, le Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH), le cadre de suivi de la Stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse et les évaluations externes conjointes (EEC). Un tableau de bord dédié contenant des données sur ces indicateurs est proposé pour suivre les progrès de la mise en œuvre de la résolution.



**Tableau 3. Indicateurs et sources de données proposés pour le suivi et l'évaluation des recommandations aux États Membres**

Domaine	Indicateur	Source des données au niveau mondial/régional	Lien vers le numéro de la recommandation
<b>Gouvernance</b>	Mécanisme de gouvernance fonctionnel et multisectoriel de la RAM en place	TrACSS	1
	Un Plan d'action national pour combattre la RAM, chiffré et budgétisé, est élaboré et sa mise en œuvre fait l'objet d'un suivi continu	TrACSS	1
	La planification nationale de la lutte contre la RAM est intégrée à d'autres plans d'action ou stratégies existants (paludisme, tuberculose, VIH, Une seule santé, sécurité sanitaire des aliments, etc.)	TrACSS	1, 2
	Le pays a mis en place des législations ou des réglementations sur la prescription et la vente des antimicrobiens à usage humain	TrACSS	3
<b>Prévention</b>	Services d'eau, d'assainissement et d'hygiène de base dans les établissements de soins	Programme commun OMS/UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène	4
	Pourcentage d'établissements de soins où le principal point d'eau provient d'une source d'eau améliorée, située sur place		
	Nombre d'établissements de santé disposant d'installations d'assainissement améliorées et utilisables		
	Mise en œuvre des principales composantes de la lutte anti-infectieuse	Cadre de suivi de la Stratégie mondiale de lutte anti-infectieuse	5
	Les programmes nationaux de vaccination systématique comprennent les vaccins pertinents, tels que les vaccins antipneumococciques, antityphoïdiques, antirotavirus et contre <i>Haemophilus influenzae</i> type b	Estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale	6
<b>Accès aux services de santé essentiels</b>	Veiller à ce que les antibiotiques du groupe Accès essentiel représentent au moins 60 % de la consommation totale d'antibiotiques chez les humains (cible du Manifeste de Mascate)	TrACSS	7
	La RAM est systématiquement et formellement intégrée dans les programmes de formation préalable à l'emploi de tous les cadres concernés par la santé humaine. La formation en cours d'emploi ou d'autres activités de développement professionnel continu sur la RAM sont suivies par des groupes pertinents pour la santé humaine à l'échelle nationale, dans les secteurs public et privé	TrACSS	8
	Le pays a élaboré une liste nationale des dispositifs de diagnostic in vitro essentiels qui comprend tous les diagnostics essentiels de la résistance aux antimicrobiens	TrACSS	9
<b>Situations d'urgence sanitaire et résilience</b>	Le pays possède une réserve de mesures médicales pour utilisation au niveau national lors d'une urgence de santé publique	EEC	10
	Un plan d'action national pour le RSI, la préparation ou la sécurité sanitaire est élaboré et mis en œuvre	EEC	11
<b>Informations stratégiques grâce à la surveillance et la recherche</b>	Soumission au système GLASS de données de qualité sur la résistance aux antimicrobiens et la consommation d'antimicrobiens	Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS)	12, 13
	Nombre et proportion de laboratoires de bactériologie clinique réalisant l'isolement phénotypique (sur la base de cultures), l'identification et les tests de sensibilité aux antimicrobiens pour les bactéries courantes dans le secteur public et privé	TrACSS	13
	Nombre de laboratoires de référence effectuant des tests de sensibilité aux antimicrobiens pour les bactéries d'importance critique		
	Nombre de projets de recherche sur la résistance aux antimicrobiens financés par le gouvernement ou d'autres organismes	Rapport national sur la RAM	14

## Références<sup>1</sup>

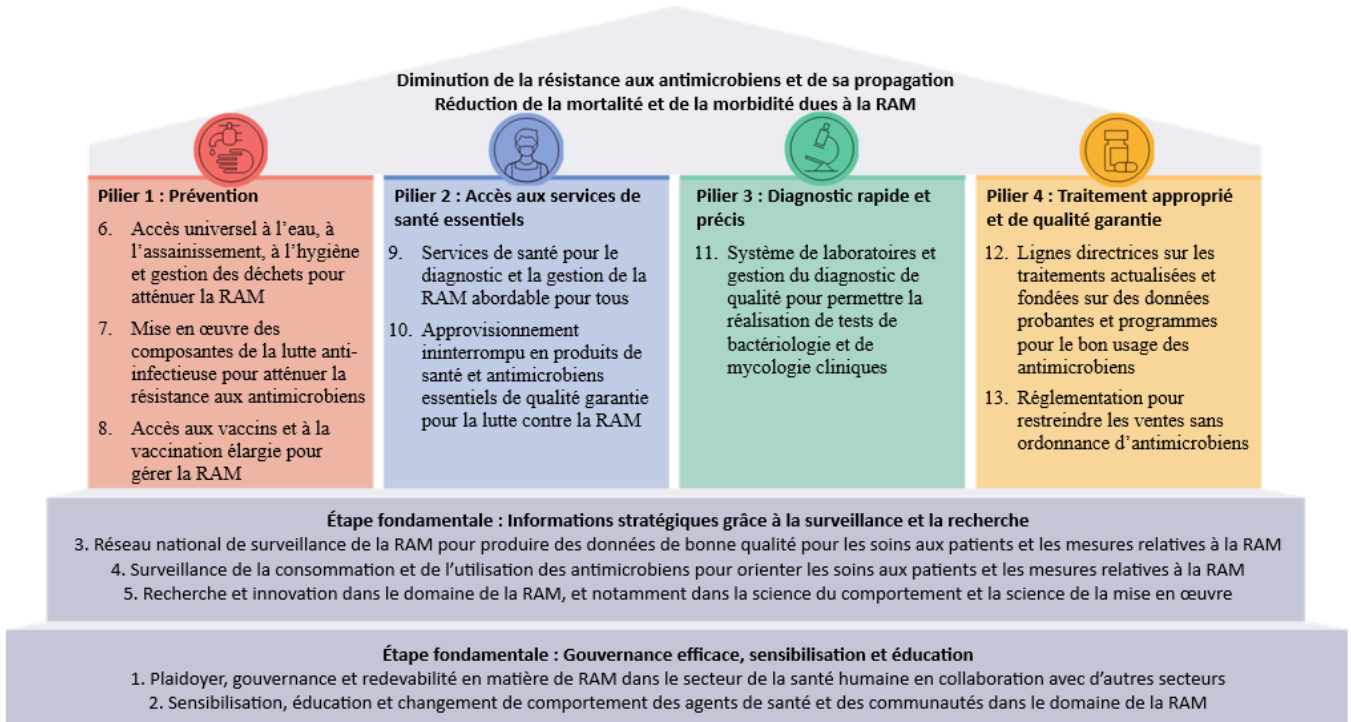
1. Antimicrobial Resistance Collaborators. Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis. *Lancet*. 2022;399(10325):629–55. ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02724-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02724-0)).
2. Drug-resistant infections: a threat to our economic future. Washington, DC: World Bank; 2017 (<https://documents1.worldbank.org/curated/en/323311493396993758/pdf/final-report.pdf>). Licence: CC BY 3.0 IGO.
3. Organisation mondiale de la Santé, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Organisation mondiale de la santé animale. Résistance aux antimicrobiens et Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable : orientations pour les équipes de pays des Nations Unies. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021 (<https://iris.who.int/handle/10665/346794>).
4. Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2015 (<https://iris.who.int/handle/10665/249548>).
5. Global antibiotic consumption & use [website]. Global Research on Antimicrobial Resistance; 2024 (<https://www.tropicalmedicine.ox.ac.uk/gram/research/global-antibiotic-consumption>).
6. Global Database for Tracking Antimicrobial Resistance (AMR). Country Self-Assessment Survey (TrACSS) [online database]. World Health Organization; 2024 (<https://amrcountryprogress.org/#/map-view>).
7. GLASS dashboard [online database]. World Health Organization; 2024 (<https://worldhealthorg.shinyapps.io/glass-dashboard/>).
8. Luz CF, van Niekerk JM, Keizer J, Beerlage-de Jong N, Braakman-Jansen LMA, Stein A et al. Mapping twenty years of antimicrobial resistance research trends. *Artif Intell Med*. 2022;123:102216. (<https://doi.org/10.1016/j.artmed.2021.102216>).
9. Conseil exécutif, 154<sup>e</sup> session, point 13 de l'ordre du jour, 23 janvier 2024 : Résistance aux antimicrobiens : accélérer les ripostes nationales et mondiales. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (EB154/CONF.7 ; [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB154/B154\\_CONF7-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB154/B154_CONF7-fr.pdf)).
10. Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé, point 11.8 de l'ordre du jour provisoire, 11 avril 2024 : Résistance aux antimicrobiens : accélérer les ripostes nationales et mondiales. Priorités stratégiques et opérationnelles de l'OMS pour lutter contre les infections bactériennes pharmacorésistantes dans le secteur de la santé humaine, 2025-2035. Rapport du Directeur général. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2024 (A77/5 ; [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA77/A77\\_5-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA77/A77_5-fr.pdf)).
11. Approche axée sur les personnes pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens en santé humaine : ensemble d'interventions essentielles de l'OMS à l'appui des plans d'action nationaux. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/376974>) Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
12. Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, Soixante-neuvième session, Le Caire (Égypte), 10-13 octobre 2022, point 3 a) de l'ordre du jour provisoire : Mettre en place des systèmes de santé résilients pour faire progresser la couverture sanitaire universelle et promouvoir la sécurité sanitaire dans la Région de la Méditerranée orientale. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2022 (EM/RC69/4, <https://applications.emro.who.int/docs/Build-resilient-health-systems-UHC-EMR-fre.pdf>).
13. Ruckert A, Fafard P, Hindmarch S, Morris A, Packer C, Patrick D et al. Governing antimicrobial resistance: a narrative review of global governance mechanisms. *J Public Health Policy*. 2020 Dec;41(4):515–528 (<https://doi.org/10.1057/s41271-020-00248-9>).
14. Manuel de l'OMS pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens : recommandations pour le secteur de la santé humaine. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/354613>). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
15. Okyere DO, Lomazzi M, Peri K, Moore M. Investing in health system resilience: A scoping review to identify strategies for enhancing preparedness and response capacity. *Population Medicine*. 2024;6:1–21 (<https://doi.org/10.18332/popmed/183661>).

<sup>1</sup> Toutes les références ont été consultées le 9 juillet 2024.

16. Summary report on the meeting on scaling up hospital antimicrobial stewardship in the Eastern Mediterranean Region. Cairo, Egypt, 5–6 March 2024. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2024 (<https://applications.emro.who.int/docs/WHOEMCSR736E-eng.pdf?ua=1>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
17. Davies J, Davies D. Origins and evolution of antibiotic resistance. *Microbiol Mol Biol Rev.* 2010 Sep;74(3):417–33 (<https://doi.org/10.1128/mmbr.00016-10>).
18. Ayukekbong JA, Ntemgwa M, Atabe AN. The threat of antimicrobial resistance in developing countries: causes and control strategies. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2017 May 15;6:47 (<https://doi.org/10.1186/s13756-017-0208-x>).
19. Cronk R, Bartram J. Environmental conditions in health care facilities in low- and middle-income countries: Coverage and inequalities. *Int J Hyg Environ Health.* 2018 Apr;221(3):409–422 (<https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2018.01.004>).
20. Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241516945>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
21. Core components for IPC [website]. World Health Organization; 2024 (<https://www.who.int/teams/integrated-health-services/infection-prevention-control/core-components>).
22. Salam MA, Al-Amin MY, Salam MT, Pawar JS, Akhter N, Rabaan AA et al. Antimicrobial resistance: A growing serious threat for global public health. *Healthcare (Basel).* 2023 Jul 5;11(13):1946 (<https://doi.org/10.3390/healthcare11131946>).
23. McDonnell A, Klemperer K, Pincombe M, Guzman J. Two key recommendations to improve the global procurement systems for antimicrobials [blog]. In: Center for Global Development; 24 May 2023 (<https://www.cgdev.org/blog/two-key-recommendations-improve-global-procurement-systems-antimicrobials>).
24. Ajuebor O, Shetty N, Mah K, Cometto G. Health workers' education and training to prevent antimicrobial resistance. *Bull World Health Organ.* 2019 Dec 1;97(12):791–791A (<https://doi.org/10.2471/BLT.19.241802>).
25. Summary report on the meeting on systems and approaches to encourage the appropriate use of antibiotics and roll out of the WHO antibiotic book. Cairo, Egypt, 7–8 June 2023. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2023 (<https://applications.emro.who.int/docs/WHOEMCSR682E-eng.pdf?ua=1>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
26. Summary report on the regional meeting to review antimicrobial resistance (AMR) country programmes. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2023 (<https://applications.emro.who.int/docs/WHOEMCSR665E-eng.pdf>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
27. Struelens MJ. The epidemiology of antimicrobial resistance in hospital acquired infections: problems and possible solutions. *BMJ.* 1998 Sep 5;317(7159):652–654 (<https://doi.org/10.1136/bmj.317.7159.652>).
28. Truong WR, Hidayat L, Bolaris MA, Nguyen L, Yamaki J. The antibiogram: key considerations for its development and utilization. *JAC Antimicrob Resist.* 2021 May 25;3(2):dlab060. (<https://doi.org/10.1093/jacamr/dlab060>).
29. Profil Santé et Bien-être dans la Région de la Méditerranée orientale : vue d'ensemble de la situation sanitaire dans les pays de la Région en 2019. Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2020 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/364098/9789290227939-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.) Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
30. Addressing antimicrobial resistance within global processes to improve pandemic preparedness and response. Issue brief. November 2023. Geneva: Médecins Sans Frontières; 2023 ([https://www.msfaccess.org/sites/default/files/2023-11/MSF\\_AMR%20and%20Pandemic%20Preparedness\\_Issue%20Brief.pdf](https://www.msfaccess.org/sites/default/files/2023-11/MSF_AMR%20and%20Pandemic%20Preparedness_Issue%20Brief.pdf)).
31. Schinas G, Dimopoulos G, Akinosoglou K. Understanding and implementing diagnostic stewardship: a guide for resident physicians in the era of antimicrobial resistance. *Microorganisms.* 2023 Aug 31;11(9):2214 (<https://doi.org/10.3390/microorganisms11092214>).

32. Samarasekera U, Hanan Balkhy: WHO Regional Director for the Eastern Mediterranean. *Lancet*. 2024 Mar 16 ;403(10431) :1013 ([https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(24\)00427-6.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(24)00427-6.pdf)).
33. Abou Fayad A, Rizk A, El Sayed S, Kaddoura M, Jawad NK, Al-Attar A et al. Antimicrobial resistance and the Iraq wars: armed conflict as an underinvestigated pathway with growing significance. *BMJ Glob Health*. 2023 Jan;7(Suppl 8):e010863 (<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010863>).
34. Moussally K, Abu-Sittah G, Gomez FG, Fayad AA, Farra A. Antimicrobial resistance in the ongoing Gaza war: a silent threat. *Lancet*. 2023 Nov 25;402(10416):1972–1973 ([https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(23\)02508-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(23)02508-4)).
35. GLASS manual for antimicrobial resistance surveillance in common bacteria causing human infection. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240076600>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
36. Diagnostic stewardship: a guide to implementation in antimicrobial resistance surveillance sites. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/251553/WHO-DGO-AMR-2016.3-eng.pdf>).
37. Digital implementation investment guide (DIIG): integrating digital interventions into health programmes. Geneva: World Health Organization; 2022 (<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363577/9789240056572-eng.pdf?sequence=1>). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
38. Stratégie mondiale pour la santé numérique 2020-2025. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2021 (<https://www.who.int/fr/publications-detail/9789240020924>). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
39. Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé, point 12.4 de l'ordre du jour, 26 mai 2018 : Santé numérique. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2018 (Assemblée WHA71.7 ; [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/279507/A71\\_R7-fr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/279507/A71_R7-fr.pdf?sequence=1&isAllowed=y))
40. Organisation mondiale de la Santé, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Organisation mondiale de la santé animale, Programme des Nations Unies pour l'environnement. Cadre stratégique de collaboration sur la résistance aux antimicrobiens : ensemble pour une seule santé. Genève : Organisation mondiale de la Santé, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Organisation mondiale de la santé animale ; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/364217>) Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
41. Résistance aux antimicrobiens [site Web]. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ; 2924 (<https://www.fao.org/antimicrobial-resistance/quadrupartite/the-platform/fr/>).
42. Comité régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, Soixante-neuvième session, Le Caire (Égypte), 10-13 octobre 2022, point 3 d) de l'ordre du jour : Promouvoir la mise en œuvre de l'approche « Une seule santé » dans la Région de la Méditerranée orientale, Le Caire : Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale ; 2022 (<https://applications.emro.who.int/docs/Advancing-One-Health-RC69-R5-fre.pdf?ua=1>).

## Annexe 1. Ensemble d'interventions essentielles contre la résistance aux antimicrobiens axées sur les personnes



Source : Approche axée sur les personnes pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens en santé humaine : Ensemble d'interventions essentielles de l'OMS à l'appui des plans d'action nationaux. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2023 (<https://iris.who.int/handle/10665/376974>). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

## Annexe 2. Une approche opérationnelle du bon usage des antimicrobiens dans la Région OMS de la Méditerranée orientale

### Contexte

La promotion du bon usage et l'utilisation appropriée des antimicrobiens sont à la base du quatrième objectif du [Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens](#) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), adopté par les États Membres lors de la Soixante-Huitième Assemblée mondiale de la Santé en 2015. En vue de soutenir la mise en œuvre de programmes faisant le bon usage des antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine dans les pays à revenu faible et intermédiaire, l'OMS a publié un ensemble d'[outils pratiques](#) en 2019. Sur la base d'autres demandes formulées par les États Membres, l'OMS a également publié en 2021 des [orientations politiques](#) sur la manière de faciliter la mise en œuvre d'activités nationales consacrées au bon usage des antimicrobiens moyennant une approche intégrée et programmatique. Ces documents complètent d'autres orientations de l'OMS, telles que la [Note d'orientation technique relative à l'eau, l'assainissement et l'hygiène et la gestion des eaux usées pour prévenir les infections et réduire la propagation de la résistance aux antimicrobiens](#) (2020), le cadre d'action intitulé en anglais [leveraging vaccines to reduce antibiotic use and prevent antimicrobial resistance](#) [tirer parti des vaccins pour réduire l'usage des antibiotiques et prévenir la résistance aux antimicrobiens] (2021), et le [Plan d'action et le cadre de suivi mondiaux pour la lutte anti-infectieuse, 2024-2030](#), qui a été approuvée par les États Membres à la Soixante-Dixième Assemblée mondiale de la Santé en 2024.

Les États Membres ont également approuvé [les priorités stratégiques et opérationnelles de l'OMS pour lutter contre les infections bactériennes pharmacorésistantes dans le secteur de la santé humaine, 2025-2035](#) lors de la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé. L'une de ces priorités stratégiques consiste à garantir l'accès universel à un diagnostic de qualité à un coût abordable et au traitement approprié des infections.

Bien qu'il existe des directives mondiales sur la mise en œuvre des programmes sur le bon usage des antimicrobiens, aucune orientation complète et adaptée pour la mise en œuvre de ces programmes dans la Région OMS de la Méditerranée orientale n'a été élaborée à ce jour.

Les taux de consommation d'antibiotiques sont plus élevés dans la Région de la Méditerranée orientale que dans toute autre Région de l'OMS. En outre, les approches concernant la gestion efficace de ces produits dans la Région sont moins bien développées que d'autres composantes de la riposte à la RAM, telles que la lutte anti-infectieuse et la surveillance. Bien que des plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens aient été élaborés dans tous les pays, et que la gestion efficace des antimicrobiens fasse partie intégrante de chaque plan, la mise en œuvre est faible et les programmes efficaces de bon usage des antimicrobiens en milieu hospitalier doivent être transposés à grande échelle. Les programmes concernant la gestion responsable sont beaucoup plus efficaces lorsqu'ils sont mis en œuvre conjointement avec la lutte anti-infectieuse.

En général, la qualité et la portée des programmes de bon usage des antimicrobiens sont meilleures dans le secteur privé formel, où le besoin d'accréditation, les problèmes de réputation et les économies de coûts sont tous des facteurs. La mise en œuvre dans le secteur public est plus fragmentaire, avec des exemples isolés de bonnes pratiques, de formation et de renforcement des capacités, mais peu de pays disposent de programmes efficaces à l'échelle voulue.

Le Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale a donc mis au point une approche opérationnelle pour renforcer les programmes de bon usage des antimicrobiens au plan national et au niveau des établissements. Cette approche opérationnelle définit ce que l'OMS fera par l'intermédiaire de ses bureaux régionaux et de pays pour aider les pays de la Région à mettre en œuvre la gestion des antimicrobiens et à obtenir un usage approprié au niveau des pays. La proportion d'antibiotiques dont

l'accessibilité est essentielle,<sup>1</sup> ou de première intention, qui devrait atteindre un objectif de 60 % ou plus d'ici à 2030, constitue un indicateur d'utilisation appropriée. Cet objectif est énoncé dans le treizième programme général de travail de l'OMS et dans le Manifeste ministériel de Mascate sur la résistance aux antimicrobiens, approuvé par 17 pays et territoires de la Région lors de la troisième Conférence interministérielle sur la résistance aux antimicrobiens qui s'est tenue à Mascate (Oman) en novembre 2022. Ces résultats dans les pays exigent des gouvernements nationaux et d'autres parties prenantes qu'ils s'engagent, investissent et mettent en œuvre des activités.

L'approche opérationnelle est axée sur la façon dont l'OMS soutiendra les pays dans le secteur humain et pour la coordination et la collaboration selon l'approche « Une seule santé ». Étant donné que l'OMS n'a pas pour mandat de travailler directement avec les secteurs de l'élevage, de l'agriculture ou de la pêche, le présent document ne couvre pas les approches visant à surveiller ou à réduire l'utilisation inappropriée dans les secteurs ne relevant pas de la santé humaine. Toutefois, l'OMS encouragera et facilitera l'établissement de liens avec ses organisations partenaires, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OMSA), qui ont elles ce mandat.

## **But, cible et objectifs pour les pays**

**But :** Réduire l'utilisation inappropriée des antibiotiques dans la Région de la Méditerranée orientale d'ici 2035.

**Cible :** Dans chaque pays, au moins 60 % des antibiotiques consommés en santé humaine appartiennent au groupe des antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle.

Objectifs spécifiques pour les pays :

- 1) Formuler des politiques nationales sur la disponibilité, la qualité et l'utilisation appropriées des antimicrobiens.
- 2) Adopter la classification AWaRe des antibiotiques comme point de référence pour les interventions relatives au bon usage.
- 3) Élaborer une approche stratégique pour éliminer progressivement la vente d'antibiotiques sans ordonnance sur la base de la classification AWaRe.
- 4) Générer des données solides sur la consommation d'antimicrobiens d'ici 2025 pour orienter les programmes relatifs à leur bon usage.
- 5) Accroître la sensibilisation et renforcer les capacités des prescripteurs en ce qui concerne l'utilisation appropriée des antibiotiques et les programmes relatifs au bon usage.
- 6) Mettre en œuvre des programmes de promotion du bon usage des antimicrobiens dans la majorité des hôpitaux secondaires et tertiaires (publics et privés).
- 7) Programmes pilotes sur la promotion du bon usage des antimicrobiens dans les établissements de soins de santé primaires.

## **Mise en œuvre pratique**

### *Liens avec la stratégie plus globale de lutte contre la résistance aux antimicrobiens*

Au niveau national et dans les établissements de santé, la promotion du bon usage des antimicrobiens doit faire partie intégrante de la riposte à la résistance aux antimicrobiens dans son ensemble. Une collaboration

---

<sup>1</sup> La classification AWaRe correspond à la classification des antibiotiques de l'OMS, introduite en 2017. Cette classification regroupe les antibiotiques en trois catégories : les antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle ont un spectre d'activité étroit et un bon profil d'innocuité en termes d'effets secondaires ; les antibiotiques dont l'utilisation est sélective sont des antibiotiques à spectre plus large et qui sont recommandés comme options de premier choix pour les patients dont le tableau clinique est plus grave ou pour les infections dont les agents pathogènes en cause sont plus susceptibles d'être résistants aux antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle ; et les antibiotiques de réserve sont des antibiotiques de dernier choix utilisés pour traiter les infections multirésistantes.

étroite avec les programmes de lutte anti-infectieuse, de gestion des outils de diagnostics et de surveillance de la résistance aux antimicrobiens est essentielle pour renforcer l'utilisation appropriée des antimicrobiens et réduire la RAM.

### *Approche stratifiée*

Cette approche opérationnelle couvre l'ensemble des 22 pays et territoires de la Région, mais la mise en œuvre variera en fonction de leurs différentes ressources, capacités et contextes.

**Dans les pays fragiles, touchés par des conflits et vulnérables**, une approche pragmatique doit intégrer des orientations sur l'utilisation appropriée<sup>1</sup> dans les soins primaires et secondaires et dans les programmes d'urgence.

**Dans les pays à revenu élevé** du Conseil de coopération du Golfe, les capacités sont beaucoup plus élevées et les efforts de gestion existants doivent être soutenus et intensifiés. Ces pays peuvent également servir de modèles à d'autres pays de la Région et partager leurs données d'expérience et les enseignements tirés.

**Dans les pays à revenu intermédiaire**, le taux de variation de la consommation a été le plus élevé. Entre 2000 et 2018, la consommation médiane par habitant a augmenté de 114 % dans ces pays, contre 62 % dans les États fragiles, touchés par des conflits et vulnérables et 42 % dans les pays à revenu élevé. Le risque d'inaction dans ces pays est élevé. Bien qu'il existe certaines capacités et infrastructures pour le bon usage des antimicrobiens, celles-ci varient considérablement, et l'investissement et l'action doivent être prioritaires dans ces contextes.

### *Collaboration avec les partenaires*

Le partenariat et la collaboration sont la pierre angulaire de l'approche opérationnelle. Pour une mise à l'échelle dans tous les pays, la collaboration avec d'autres partenaires sera nécessaire, y compris l'élaboration et le déploiement de formations et l'appui aux pays pour l'analyse et l'utilisation des données.

L'OMS encouragera d'autres partenaires et collaborera avec eux pour travailler dans les domaines essentiels de leurs compétences, tels que la communication de masse avec le grand public ou les enfants d'âge scolaire, l'accréditation des hôpitaux et des programmes, et le travail dans les secteurs ne relevant pas de la santé humaine.

### *Recherche opérationnelle*

L'OMS élaborera un programme de recherche opérationnelle avec lequel tous les partenaires pourront collaborer. Cela comprend la génération de nouvelles connaissances pour soutenir la mise en œuvre d'interventions efficaces en matière de bon usage des antimicrobiens qui soient adaptées à différents contextes.

### *Interventions*

En se fondant sur les infrastructures existantes, les capacités techniques et les ressources disponibles, les pays sont encouragés à sélectionner les interventions les plus réalisables. Pour identifier les interventions appropriées, les pays devront peut-être entreprendre une analyse rapide de la situation liée à leurs efforts en matière de bon usage des antimicrobiens afin d'établir une base de référence et d'identifier des cibles appropriées.

---

<sup>1</sup> Comme indiqué dans The WHO AWaRe (access, watch, reserve) antibiotic book [manuel des antibiotiques AWaRe (accessibilité essentielle/utilisation sélective/dernier recours)] Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2022 (<https://iris.who.int/handle/10665/365237>, consulté le 9 juillet 2024). Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO. (en anglais uniquement)



Le Tableau A2.1 fournit une liste essentielle d'interventions dans neuf domaines. Cette liste n'est pas exhaustive et les pays sont encouragés à adapter davantage les interventions à leurs contextes nationaux respectifs.

**Tableau A2.1. Interventions de base sur le bon usage des antimicrobiens**

Domaine	Produits du Bureau régional	Produits du Bureau de pays	Résultats des pays
<b>Structures de gouvernance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conseils sur les politiques pour les fonctions essentielles et les options pour la mise en œuvre des interventions de bon usage des antimicrobiens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conseils sur les politiques aux gouvernements pour aligner la gouvernance de la RAM sur l'approche « Une seule santé » et renforcer la coordination multisectorielle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comités pour la promotion du bon usage des antimicrobiens en tant que partie intégrante de la coordination de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens et de l'approche « Une seule santé »</li> <li>Surveillance politique des activités concernant le bon usage des antimicrobiens</li> </ul>
<b>Responsables politiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Matériels et informations destinés à créer une sensibilisation, de haute qualité fournis en temps utile, par exemple pour soutenir la participation à des événements régionaux et mondiaux, tels que la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la RAM en septembre 2024</li> <li>Modèle de note d'orientation sur l'utilisation des antibiotiques et le bon usage des antimicrobiens au niveau des pays</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dialogue politique de haut niveau et plaidoyer approprié et en temps utile qui se traduit par un engagement politique significatif et le renforcement du système pour lutter contre la RAM</li> <li>Note d'orientation par pays sur l'utilisation des antibiotiques et le bon usage des antimicrobiens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Engagement politique et soutien financier de haut niveau en faveur du bon usage des antimicrobiens, dans le cadre des programmes de lutte contre la RAM</li> </ul>
<b>Politiques et pratiques nationales de réglementation pharmaceutique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un réseau collaboratif de pays œuvrant à l'harmonisation des réglementations pour restreindre les ventes sans ordonnance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un projet de plan visant à éliminer progressivement la vente sans ordonnance d'antibiotiques, sur la base de la classification AWaRe</li> <li>Notes d'orientation sur les antimicrobiens de qualité inférieure et falsifiés</li> <li>Notes d'orientation sur la réglementation de la promotion des médicaments/antibiotiques et de leur tarification</li> <li>Document technique pour soutenir l'adoption de la classification AWaRe dans la liste nationale des médicaments essentiels</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lignes directrices nationales visant à optimiser l'utilisation des antimicrobiens pour tous les syndromes majeurs</li> <li>Politique nationale sur la vente libre basée sur la classification AWaRe et les risques de résistance</li> <li>Sensibilisation accrue aux antimicrobiens de qualité inférieure et falsifiés et notification des cas</li> <li>Réglementation sur la promotion des médicaments/antibiotiques</li> <li>Classification AWaRe adoptée dans la liste nationale des médicaments essentiels et la gestion et la notification de l'utilisation d'antibiotiques</li> <li>Un dispositif de suivi des ventes sans ordonnance</li> </ul>
<b>Pratiques d'achat et mécanismes de la chaîne d'approvisionnement au niveau national</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recherche de consensus sur les approches de suivi et d'analyse de la consommation d'antibiotiques</li> <li>Renforcement des capacités en analyse de données (ateliers, formation)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Examen de la chaîne d'approvisionnement pour inclure l'accès aux antibiotiques dans le cadre du renforcement de celle-ci</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>60 % de la part du groupe dont l'accessibilité est essentielle dans l'utilisation globale des antibiotiques au niveau national</li> <li>Les antibiotiques sont disponibles en fonction du niveau de soins de l'établissement</li> </ul>
<b>Programmes relatifs au bon usage au niveau des hôpitaux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan d'action régional adopté pour le bon usage au niveau des hôpitaux</li> <li>Orientations sur le bon usage des antimicrobiens et les normes de lutte anti-infectieuse à l'intention des organismes d'accréditation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programmes de renforcement des capacités à l'appui de la gestion hospitalière</li> <li>Programmes d'information sur la cybersanté et les données facilitant l'analyse et l'utilisation des données sur l'usage des antibiotiques dans la prise de décisions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Couverture accrue des programmes relatifs au bon usage dans les hôpitaux</li> <li>Comité multidisciplinaire sur les médicaments et la résistance aux antimicrobiens/comité sur les médicaments antimicrobiens fonctionnel et responsable, avec des politiques appliquées en matière d'antibiotiques dans les hôpitaux</li> </ul>

Domaine	Produits du Bureau régional	Produits du Bureau de pays	Résultats des pays
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Critères applicables aux centres d'excellence en matière de résistance aux antimicrobiens, y compris le processus d'identification</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploitation des données sur l'utilisation des antimicrobiens à des fins d'amélioration de la qualité</li> <li>• Lignes directrices et politiques relatives aux antibiotiques basées sur le manuel AWaRe sur les antibiotiques, et stratégie de diffusion pour encourager leur utilisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les données de suivi et de surveillance sont utilisées pour mettre à jour les lignes directrices thérapeutiques</li> </ul>
<b>Promotion de l'usage approprié des antibiotiques au niveau des soins de santé primaires</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approches simplifiées et outils pratiques pour le suivi de l'utilisation et du bon usage des antibiotiques au niveau des soins de santé primaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensemble d'interventions fondées sur des données probantes et contextualisées visant à modifier les comportements afin d'améliorer l'utilisation des antimicrobiens au niveau des soins de santé primaires</li> <li>• Plan technique pour introduire le manuel sur les antibiotiques AWaRe comme document de référence dans les soins de santé primaires</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amélioration des comportements en matière de prescription</li> <li>• Meilleur suivi de l'utilisation des antimicrobiens et amélioration de leur utilisation dans les soins de santé primaires</li> <li>• Manuel AWaRe sur les antibiotiques utilisé comme document de référence dans les soins de santé primaires</li> </ul>
<b>Éducation et sensibilisation au bon usage des antimicrobiens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Outils permettant d'évaluer les besoins des nouveaux prescripteurs et des personnels dispensant des soins de santé primaires, et développement professionnel continu</li> <li>• Kits et outils de formation au bon usage des antimicrobiens par les hôpitaux identifiés, adaptés et diffusés</li> <li>• Renforcement des capacités des points focaux nationaux pour collecter, compiler et analyser les données au plan national et au niveau des établissements de santé</li> <li>• Outils d'évaluation de l'efficacité de la formation</li> <li>• Un réseau collaboratif d'universitaires pour soutenir l'intégration/l'utilisation rationnelle de la RAM dans les programmes d'études</li> <li>• Plateforme de la communauté de pratique pour un engagement significatif des étudiants et des professionnels sur le bon usage des antimicrobiens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Groupe national de parties prenantes pour le renforcement des capacités et programmes de mentorat afin de soutenir le bon usage des antimicrobiens dans les hôpitaux et les soins de santé primaires</li> <li>• Campagnes de sensibilisation aux antimicrobiens, à la lutte anti-infectieuse et l'utilisation appropriée pour les professionnels de la santé</li> <li>• Programmes modèles sur la résistance aux antimicrobiens et leur utilisation rationnelle pour les étudiants en médecine, en pharmacie ou en soins infirmiers dans les universités</li> <li>• Diffusion des cours de formation sur la RAM aux fins du développement professionnel continu</li> <li>• Campagne en cours dans les universités et les communautés de la santé</li> <li>• Études de cas et récits de programmes efficaces de gestion des antimicrobiens et des défenseurs de la gestion des antimicrobiens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionnels de la santé formés à tous les niveaux des soins</li> <li>• Réseau de professionnels de santé partageant leurs expériences en matière de bon usage des antimicrobiens et de prise en charge des cas multirésistants</li> <li>• Intégration de la RAM et de l'utilisation rationnelle dans les programmes d'études universitaires pour les étudiants en médecine/pharmacie/soins infirmiers</li> </ul>
<b>Systèmes de surveillance de l'utilisation des antimicrobiens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approche consensuelle sur la cartographie et l'utilisation des données sur la consommation/l'utilisation d'antibiotiques</li> <li>• Adaptation et diffusion de normes de qualité, de listes de contrôle et de systèmes pour améliorer la collecte, l'analyse et l'utilisation des données sur l'utilisation des antimicrobiens en vue de la prise de décisions au niveau national et au niveau des établissements de santé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profil national d'utilisation des antibiotiques</li> <li>• Plan national basé sur la concertation pour l'approche permettant de produire et d'utiliser des données sur la consommation/l'utilisation d'antibiotiques au moyen de systèmes et d'enquêtes de routine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les hôpitaux génèrent des données de bonne qualité sur l'utilisation des antimicrobiens</li> <li>• Les hôpitaux utilisent les données sur l'utilisation des antimicrobiens en vue de la promotion de leur bon usage</li> <li>• Les données sur l'utilisation des antimicrobiens guident l'achat de médicaments</li> <li>• Les pays communiquent les données nationales sur l'utilisation des antimicrobiens au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS)</li> </ul>

Domaine	Produits du Bureau régional	Produits du Bureau de pays	Résultats des pays
<b>Approches « Une seule santé »</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'approche quadripartite « Une seule santé » soutient et examine la collaboration multisectorielle efficace</li> <li>L'examen institutionnel encourage la coordination et la collaboration multisectorielles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intégration de la RAM dans les plans et la gouvernance de l'approche « Une seule santé »</li> <li>Engagement quadripartite à l'appui des politiques sur les antimicrobiens dans tous les secteurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les mécanismes de coordination de l'approche « Une seule santé » incluent un comité efficace pour les antimicrobiens</li> <li>Législation/cadre réglementaire national pour optimiser l'utilisation des antimicrobiens dans les secteurs ne relevant pas de la santé humaine</li> <li>Le pays produit, soumet aux systèmes GLASS et ANIMUSE (la base de données mondiale sur l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux), et utilise les données sur l'utilisation des antimicrobiens provenant des secteurs de la santé humaine et d'autres secteurs</li> <li>Campagnes et plaidoyer sur la résistance aux antimicrobiens selon l'approche « Une seule santé »</li> </ul>

## Suivi et évaluation

Il est proposé d'utiliser les systèmes existants pour le suivi et l'évaluation des résultats nationaux décrits (voir le Tableau A2.2), y compris la base de données mondiale pour le suivi de la résistance aux antimicrobiens (RAM), l'enquête d'autoévaluation nationale (TrACSS), le Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et de leur utilisation (GLASS) et l'évaluation externe conjointe (EEC).

**Tableau A2.2. Indicateurs et sources de données de suivi suggérés pour la mise en œuvre des programmes sur le bon usage des antimicrobiens**

Domaine	Indicateur	Source des données au niveau mondial/régional
<b>Structures de gouvernance</b>	Mécanisme de gouvernance de la RAM fonctionnel et multisectoriel en place, y compris un groupe de travail/sous-comité technique sur le bon usage des antimicrobiens	TrACSS
	Le pays utilise des données pertinentes sur l'utilisation des antimicrobiens pour éclairer la prise de décision opérationnelle et modifier les politiques dans le secteur de la santé humaine	TrACSS
<b>Responsables politiques</b>	Le pays a approuvé la déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la résistance aux antimicrobiens	OMS
	Le plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens a chiffré et budgétisé le plan opérationnel et le mécanisme de suivi en place	TrACSS
<b>Politiques et pratiques nationales de réglementation pharmaceutique</b>	Le pays a mis en place des lignes directrices nationales visant à optimiser l'utilisation des antimicrobiens, qui sont appliquées à tous les syndromes majeurs, et les données sur leur utilisation sont systématiquement communiquées aux prescripteurs	TrACSS, EEC
	Le pays a adopté la classification AWaRe des antibiotiques dans sa liste nationale des médicaments essentiels, surveille sa consommation d'antibiotiques et en rend compte conformément à la classification AWaRe ; il a intégré la classification AWaRe dans ses stratégies de bon usage des antimicrobiens (par exemple, les lignes directrices thérapeutiques)	TrACSS
	Le pays participe officiellement au Dispositif des États Membres visant à lutter contre les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés et met en œuvre son plan de travail	Données régionales de l'OMS sur le Dispositif des États Membres visant à lutter contre les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés
	Le pays a mis en place une législation qui restreint la vente d'antimicrobiens sans ordonnance, avec l'application et les contrôles appropriés	TrACSS
<b>Pratiques d'achat et mécanismes de la chaîne d'approvisionnement au niveau national</b>	60 % de la part du groupe dont l'accessibilité est essentielle dans l'utilisation globale des antibiotiques au niveau national	Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS)

Domaine	Indicateur	Source des données au niveau mondial/régional
<b>Programmes relatifs au bon usage au niveau des hôpitaux</b>	Des lignes directrices nationales sur le bon usage des antimicrobiens sont disponibles et des programmes sur la gestion efficace des antimicrobiens sont mis en œuvre dans la plupart des établissements de soins de santé à l'échelle nationale	TrACSS
	Les résultats du suivi et de la surveillance sont utilisés pour orienter les interventions et pour actualiser les lignes directrices thérapeutiques et les listes de médicaments essentiels	TrACSS
<b>Promotion de l'usage approprié des antibiotiques au niveau des soins de santé primaires</b>	60 % de la part du groupe dont l'accessibilité est essentielle dans l'utilisation globale des antibiotiques au niveau national	Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS)
<b>Éducation et sensibilisation au bon usage des antimicrobiens</b>	La résistance aux antimicrobiens est systématiquement et formellement intégrée dans les programmes de formation préalable à l'emploi pour tous les cadres concernés par la santé humaine	TrACSS
	La formation en cours d'emploi ou d'autres activités de développement professionnel continu sur la résistance aux antimicrobiens sont suivies par des groupes pertinents pour la santé humaine à l'échelle nationale, dans les secteurs public et privé	TrACSS
<b>Systèmes de surveillance de l'utilisation des antimicrobiens</b>	Soumission au système GLASS de données de qualité sur l'utilisation des antimicrobiens	Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS)
<b>Approches « Une seule santé »</b>	Le pays soumet les données relatives à l'utilisation des antimicrobiens dans le secteur vétérinaire à la plateforme ANIMUSE de l'OMSA	TrACSS
	Le pays a mis en place un plan ou un système national pour surveiller les ventes/l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux	TrACSS
	Le pays a mis en place une législation/un cadre réglementaire national pour optimiser l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux terrestres avec une application et un contrôle appropriés	TrACSS
	Le pays a mis en place une législation/un cadre réglementaire national pour optimiser l'utilisation des antimicrobiens chez les animaux aquatiques avec une application et un contrôle appropriés	TrACSS
	Le pays met régulièrement en œuvre des activités/campagnes nationales ciblées et soutenues par le gouvernement pour sensibiliser les principales parties prenantes et modifier les comportements dans/entre les secteurs prioritaires	TrACSS