



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L' **Europe**

Comité régional de l'Europe

EUR/RC68/8(I)

Soixante-huitième session

Rome (Italie), 17-20 septembre 2018

7 août 2018

180421

Point 5 o) de l'ordre du jour provisoire

ORIGINAL : ANGLAIS

Rapport de situation sur la mise en œuvre du Plan d'action stratégique européen sur la résistance aux antibiotiques

Le présent rapport décrit les avancées accomplies dans la mise en œuvre du Plan d'action stratégique européen sur la résistance aux antibiotiques pour 2011-2020 (document EUR/RC61/14), qui a été adopté par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe lors de sa soixante et unième session dans la résolution EUR/RC61/R6.

Ce rapport met en lumière les activités et les progrès réalisés en 2016-2017 par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe et ses partenaires en vue d'atteindre les sept objectifs stratégiques du plan d'action. Il aborde également le soutien apporté par le Bureau régional dans le cadre du processus d'élaboration et de mise en œuvre du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens depuis son adoption en 2015.

Contexte et introduction : les plans d'action aux niveaux européen et mondial

1. Lors de la soixante et unième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe de septembre 2011, les 53 États membres de la Région européenne de l'OMS ont adopté le Plan d'action stratégique européen sur la résistance aux antibiotiques pour 2011-2020 (document EUR/RC61/14) dans la résolution EUR/RC61/R6. L'objectif de ce plan d'action est de s'attaquer de façon globale aux facteurs complexes liés à la résistance bactérienne. Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a lancé, soutenu et facilité la mise en œuvre du plan d'action en réalisant diverses activités dans les pays et territoires de la Région.
2. En 2015, l'Assemblée mondiale de la santé a adopté le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens dans sa résolution WHA68.7. Ce dernier vise à assurer, pour aussi longtemps que possible, la continuité d'un traitement et d'une prévention réussis des maladies infectieuses, avec des médicaments efficaces et sûrs qui sont de qualité garantie, utilisés de manière responsable et accessibles à tous ceux qui en ont besoin.
3. Après l'adoption de ce plan d'action, le nombre d'initiatives mondiales dans ce domaine a augmenté de façon considérable. L'OMS a renforcé, conjointement avec l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE), son soutien aux États membres pour atteindre les objectifs du plan d'action. Plusieurs points saillants de ce travail de collaboration sont énumérés ci-dessous.
4. L'année 2015 a été marquée par l'organisation de la première Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques et le lancement du Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens.
5. En 2016, des outils et des recommandations ont été élaborés afin de soutenir la formulation d'un plan d'action sur la résistance aux antimicrobiens. On a également publié de nouvelles lignes directrices sur les composantes essentielles des programmes de prévention et de contrôle des infections à l'échelle nationale et au niveau des services de soins aigus, et mis en place le Partenariat mondial dans le domaine de la recherche-développement des antibiotiques en vue d'élaborer et de fournir de nouveaux traitements contre les infections bactériennes en cas de pharmacorésistance (présente ou émergente), ou d'indisponibilité d'un traitement adéquat.
6. En 2017, le processus d'élaboration d'un cadre mondial de développement et de gestion a été lancé afin de combattre la résistance aux antimicrobiens. La liste modèle des médicaments essentiels de l'OMS a également été mise à jour pour incorporer de nouvelles recommandations sur l'usage des antibiotiques d'ailleurs regroupés en trois catégories : ACCÈS (disponible en tout temps pour traiter un large éventail d'infections courantes) ; PRÉCAUTION (recommandé comme traitement de premier ou de deuxième choix pour un petit nombre d'infections) ; et DERNIER RECOURS (solution de dernier recours dans les circonstances les plus graves).
7. La FAO, l'OIE et l'OMS ont conjointement mis au point un questionnaire à l'intention des États membres en vue d'évaluer les progrès réalisés au niveau intersectoriel eu égard à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, ainsi qu'à l'élaboration d'un plan d'action national et à la mise en œuvre d'activités clés dans ce domaine. En 2017, à l'occasion de la Soixante-dixième Assemblée mondiale de la santé, les résultats de cette enquête ont été publiés dans un rapport final disponible sur un portail en ligne. Les réponses apportées par les

différents pays ont été présentées sous forme de tableaux et de cartes. Cette enquête sera de nouveau réalisée en 2018.

Mesures prises et progrès réalisés dans la mise en œuvre du Plan d'action stratégique européen sur la résistance aux antibiotiques

8. Ce rapport met en lumière les activités et les progrès réalisés en 2016-2017 par le Bureau régional et ses partenaires en vue d'atteindre les sept objectifs stratégiques du Plan d'action stratégique européen sur la résistance aux antibiotiques. Il aborde également le soutien apporté par le Bureau régional dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens.

Objectif stratégique n° 1 : renforcer la coordination nationale multisectorielle en vue d'endiguer la résistance aux antibiotiques

9. Depuis l'adoption du plan d'action stratégique européen en 2011, le Bureau régional a évalué les efforts déployés par les différents États membres afin de lutter contre la résistance aux antimicrobiens, en se concentrant sur tous les domaines évoqués dans le plan d'action. Des plans adaptés ont été élaborés sur la base des observations et des recommandations issues de ces analyses. Les activités de suivi menées dans ce cadre ont d'ailleurs précédemment fait l'objet de rapports de situation.

10. Le Bureau régional et les bureaux de pays de l'OMS ont organisé des réunions des parties prenantes lors de missions de suivi menées dans les États membres. L'objectif était d'appliquer le concept de coordination intersectorielle à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, et de réunir les parties prenantes afin que les secteurs concernés s'engagent à élaborer et à mettre en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens en s'inspirant du principe « Un monde, une santé ». Des réunions de ce genre ont été organisées dans 13 pays. Un soutien a également été apporté à l'élaboration de plans d'action sur la résistance aux antimicrobiens dans les pays ainsi qu'à distance sous la forme de missions ciblées et d'évaluations des projets de plans d'action par les membres du groupe de travail du Bureau régional sur la résistance aux antimicrobiens et des consultants en politiques de haut niveau formés par l'OMS.

11. Plusieurs ateliers multinationaux ont été organisés afin d'aider les États membres à élaborer leur plan d'action national, comme indiqué ci-dessous.

12. En mars 2016, le Siège de l'OMS, le Bureau régional et les bureaux de pays ont organisé conjointement un atelier multipays sur la résistance aux antimicrobiens à Istanbul (Turquie) à l'intention des délégués de sept États membres afin de stimuler l'élaboration de plans d'action nationaux. Les bureaux régionaux de la FAO et de l'OIE ont prodigué à cette occasion aux pays participants des conseils dans les domaines vétérinaires, alimentaires et agricoles. La réunion portait essentiellement sur la gouvernance et la coordination du processus d'élaboration et de mise en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, la sensibilisation, le changement de comportement et l'éducation, ainsi que sur la production de données probantes par la recherche et la surveillance.

13. En juin 2017, les bureaux régionaux de la FAO, de l'OIE et de l'OMS ont organisé une réunion tripartite sur la mise en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens à l'intention des pays d'Asie centrale à Bichkek (Kirghizistan). Les pays participants ont fait part des progrès accomplis à cet égard ainsi que dans l'application du principe « Un monde, une santé » dans leur plan d'action national et dans les initiatives connexes. Parmi les principaux sujets abordés à cette occasion, il convient de mentionner la sensibilisation et la communication, la gérance des antimicrobiens, la surveillance et le renforcement des capacités des laboratoires.

14. En septembre 2017, le Bureau régional a organisé un atelier multipays à Berlin (Allemagne) afin de permettre à des experts de 11 États membres de recenser les bonnes pratiques et les interventions efficaces pour endiguer la résistance aux antimicrobiens. L'atelier était axé sur la sensibilisation, l'éducation et le changement de comportement, ainsi que sur la prévention et le contrôle des infections, dont la gérance des antimicrobiens.

15. En collaboration avec le Réseau de l'OMS pour des politiques inspirées de bases factuelles (EVIPNet), le programme de lutte contre la résistance aux antimicrobiens du Bureau régional aide les États membres à élaborer des notes d'orientation fondées sur des données probantes mettant en avant deux ou trois options stratégiques applicables dans la pratique sur la base des informations nationales et régionales disponibles. La Hongrie fut le premier pays de la Région européenne à élaborer une telle synthèse, qui a ensuite été présentée et examinée lors d'un dialogue politique organisé en décembre 2017 à Budapest. Une aide est actuellement apportée à six États membres européens dans ce domaine, et d'autres pays bénéficieront d'un appui similaire en 2018-2019.

16. À la fin de 2017, 29 États membres avaient élaboré un plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, alors que le plan d'action de la plupart des autres États membres de la Région était soit en cours d'élaboration, soit en attente d'approbation. Le Bureau régional et ses partenaires continueront de fournir un appui technique sur mesure.

Objectif stratégique n° 2 : renforcer la surveillance de la résistance aux antibiotiques

17. La surveillance permet dans une large mesure d'évaluer les causes et les tendances de la résistance aux antibiotiques, d'éclairer les politiques et les interventions dans ce domaine et de procéder au suivi de leur impact. Dans les États membres de l'Union européenne et/ou de l'Espace économique européen, la surveillance de la résistance aux antibiotiques est pratiquée depuis près de 20 ans. Cette initiative est coordonnée par le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) depuis 2010 par l'intermédiaire du Réseau européen de surveillance de la résistance aux antimicrobiens. En 2011, lorsque le plan d'action stratégique européen a été adopté, seuls quelques pays européens non membres de ce réseau procédaient à la collecte et au partage systématiques des données sur la résistance aux antibiotiques. Par conséquent, en 2012, le Bureau régional a créé, en collaboration avec l'Institut national néerlandais pour la santé publique et l'environnement et l'European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, le Réseau de surveillance de la résistance aux antimicrobiens en Asie centrale et en Europe orientale (CAESAR). Ce dernier aide les pays et territoires à mettre en place et/ou à renforcer leur système de surveillance sur la résistance aux antimicrobiens afin de compléter les activités menées dans ce domaine à l'échelle régionale.

18. À l'heure actuelle, l'Albanie, l'Arménie, l'Azerbaïdjan, le Bélarus, la Bosnie-Herzégovine, l'ex-République yougoslave de Macédoine, la Fédération de Russie, la Géorgie, le Kazakhstan, le Kirghizistan, le Monténégro, l'Ouzbékistan, la République de Moldova, la Serbie, la Suisse, le Tadjikistan, le Turkménistan, la Turquie et l'Ukraine, ainsi que le Kosovo¹, collaborent au Réseau CAESAR.

19. Depuis la création du Réseau CAESAR, des réunions annuelles sont organisées afin de débattre de thèmes importants pour les points focaux nationaux du réseau. En 2018, la réunion du Réseau CAESAR s'inscrira dans le cadre d'une réunion organisée conjointement par l'ECDC et le Bureau régional pour les réseaux de la Région européenne consacrés à la résistance aux antimicrobiens, aux infections associées aux soins de santé et à la consommation des médicaments antimicrobiens (ARHAI). La réunion sera l'occasion de dresser le bilan des initiatives prises dans les réseaux européens de surveillance. Elle permettra également de procéder à un échange de données d'expérience et de bonnes pratiques, et d'examiner les activités de collaboration future aux niveaux régional et mondial.

20. Le Réseau CAESAR continue d'appuyer le développement des capacités de surveillance. De nombreux efforts ont été déployés afin de renforcer les laboratoires nationaux de référence pour la résistance aux antimicrobiens, et de les préparer à assumer leur rôle s'agissant de développer et de maintenir les réseaux de laboratoires nationaux ; de garantir la qualité des activités entreprises par ces réseaux ; de réaliser des analyses et des tests de référence ; et de collecter des données centralisées à des fins de surveillance. En février 2016, neuf experts de laboratoire de la résistance aux antimicrobiens ont été formés au mentorat pour la pratique de gestion de la qualité au laboratoire. Un soutien a ensuite été apporté aux laboratoires de référence pour la résistance aux antimicrobiens en Arménie et en Ouzbékistan afin de mettre en œuvre leur système de gestion de la qualité. Depuis septembre 2017, un mentor spécialisé dans la norme ISO 15189 se rend dans ces laboratoires tous les trois mois. Des activités de formation ont été mises en œuvre à l'intention des laboratoires de huit pays. En 2016 et 2017, le secrétariat a apporté une aide financière à 11 États membres afin d'organiser des réunions nationales de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, et de leur permettre ainsi d'examiner les défis et les besoins en matière de renforcement des capacités en vue de développer les réseaux nationaux de systèmes de surveillance.

21. Le premier projet de démonstration de principe visant à introduire des pratiques durables d'échantillonnage systématique dans les pays a été réalisé en Géorgie. Il a pris fin en décembre 2016 et avait pour objectif d'améliorer le traitement des patients (gérance des antibiotiques) et de permettre une surveillance nationale de la résistance aux antimicrobiens. Une réunion a ensuite été organisée afin d'examiner, avec les hôpitaux participants, les données issues de cette étude, les enseignements tirés et les prochaines étapes à suivre aux niveaux hospitalier et national en vue d'assurer une mise en œuvre durable. Le projet a mis en évidence l'importance de la normalisation des tests sanguins pour un traitement efficace, ainsi que l'amélioration marquante de la communication entre les cliniciens, les épidémiologistes et les microbiologistes à la suite de ce projet de démonstration de principe. Ces efforts ont également permis à la Géorgie de fournir, en 2017, et ce pour la première fois, des données pour le rapport annuel du Réseau CAESAR. L'Arménie participe actuellement au projet de démonstration de principe, et d'autres projets de ce genre sont en cours de préparation en Ouzbékistan et au Tadjikistan.

¹ Conformément à la résolution 1244 (1999) du Conseil des Nations Unies.

22. Dans le rapport annuel 2016 du Réseau CAESAR, les données du Réseau européen de surveillance de la résistance aux antimicrobiens coordonné par l'ECDC et du Réseau CAESAR ont fait pour la toute première fois l'objet d'une présentation conjointe à l'aide d'une cartographie couvrant l'ensemble de la Région européenne de l'OMS. En 2017, des cartes communes de surveillance ont été publiées dans une nouvelle section du Portail européen d'information sanitaire (*European Health Information Gateway*) consacrée à la résistance aux antimicrobiens.

23. Entre 2016 et 2017, quatre autres États membres ont fourni pour la première fois des données de surveillance nationale au Réseau CAESAR (Bosnie-Herzégovine et Fédération de Russie en 2016, Géorgie et Monténégro en 2017) et le Kosovo² a communiqué des données par région en 2016 ; deux autres laboratoires nationaux de référence ont été créés ; la Bosnie-Herzégovine et la Serbie ont amélioré la qualité de leurs données (du niveau B au niveau A) en 2017 ; *Salmonella* a été ajouté à la liste des pathogènes sous surveillance par le Réseau CAESAR ; et 123 laboratoires supplémentaires ont participé aux évaluations externes de la qualité CAESAR, soit un total de 254 laboratoires dans 18 pays et régions. D'autres pays se préparent actuellement à effectuer un projet de démonstration de principe afin de stimuler les pratiques d'échantillonnage systématique et de jeter les bases d'une surveillance de la résistance aux antimicrobiens.

24. Les activités et l'expérience du Réseau CAESAR ont très largement inspiré la mise en place du Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, ainsi que les efforts de renforcement des capacités déployés dans d'autres Régions de l'OMS. Le Bureau régional et ses partenaires continueront à s'employer à associer tous les pays restants au réseau, dans la mesure où la mise en place d'un réseau de surveillance harmonisé et coordonné dans l'ensemble des États membres de la Région est essentielle afin de protéger les populations face à l'émergence des menaces transfrontalières posées par la résistance aux antimicrobiens.

Objectif stratégique n° 3 : promouvoir des stratégies pour l'utilisation rationnelle des antibiotiques et renforcer la surveillance de leur consommation

25. Les efforts se sont poursuivis afin de consolider la collecte de données sur la consommation de médicaments antimicrobiens dans les États membres de la Région européenne. Dix-sept pays non membres de l'UE (Albanie, Arménie, Azerbaïdjan, Bélarus, Bosnie-Herzégovine, ex-République yougoslave de Macédoine, Fédération de Russie, Géorgie, Kazakhstan, Kirghizistan, Monténégro, Ouzbékistan, République de Moldova, Serbie, Tadjikistan, Turquie et Ukraine) ainsi que le Kosovo³ ont fourni des données pour les années 2011 à 2016, dont l'analyse a d'ailleurs été effectuée par le secrétariat. En mai 2017, l'OMS a publié un rapport sur les données relatives à l'usage des médicaments antimicrobiens collectées par les points focaux nationaux dans 12 États et territoires non membres de l'UE entre 2011 et 2014, et provenant de sources telles que les registres des importations et des douanes, les registres des ventes et les estimations de la fabrication locale. Selon ce rapport, la consommation varie considérablement d'un pays ou d'un territoire à l'autre, et il est peu probable que les problèmes de santé de la population soient nécessairement la seule cause des différences constatées.

² Conformément à la résolution 1244 (1999) du Conseil des Nations Unies.

³ Conformément à la résolution 1244 (1999) du Conseil des Nations Unies.

26. Le secrétariat s'est employé à soutenir le Réseau de consommation des médicaments antimicrobiens (Réseau AMC – pour *Antimicrobial Medicines Consumption*) par l'organisation de réunions annuelles au niveau national, et de réunions du réseau dans l'ensemble des pays et territoires participants. La dernière réunion, tenue à Copenhague (Danemark) en juillet 2017, a réuni des points focaux nationaux pour la consommation d'antimicrobiens et des experts cliniques nationaux et internationaux sur l'usage des médicaments antimicrobiens. Outre l'examen des données du Réseau AMC pour 2015, les discussions ont principalement porté sur la promotion de l'utilisation de leurs données pour soutenir l'usage responsable des antimicrobiens. L'accent a été mis sur la communication de données aux cliniciens, avec des exemples d'activités nationales et locales menées au Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord (Angleterre) et en Slovénie, ainsi que sur l'alignement des études sur l'usage des médicaments avec les plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens. Les participants ont également été informés des changements importants apportés en 2017 à la section de la Liste modèle des médicaments essentiels de l'OMS relative aux antibactériens, et de la création des catégories ACCÈS, PRÉCAUTION et DERNIER RECOURS pour regrouper les antibiotiques. La prochaine réunion du Réseau AMC est prévue pour juin 2018, et se tiendra conjointement avec la réunion annuelle du Réseau CAESAR et la réunion conjointe de l'ECDC et du Réseau ARHAI (voir ci-dessus).

27. Il importe particulièrement d'assurer la visibilité du travail sur l'usage des antimicrobiens pour soutenir le réseau et stimuler l'utilisation des données au niveau national. Le secrétariat encourage la communication des résultats des analyses des données relatives à la résistance aux antimicrobiens par les points focaux et les collaborateurs nationaux dans les revues évaluées par les pairs, ou dans le cadre d'exposés présentés lors de grandes réunions scientifiques. En outre, il collabore avec les pays et territoires pour faciliter l'organisation d'ateliers de diffusion des données sur la consommation des antimicrobiens, auprès des décideurs et des intervenants intéressés.

28. La collecte de données sur la consommation des antimicrobiens constitue également l'un des principaux engagements pris dans le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Les activités réalisées par le Réseau AMC de la Région européenne constituent une source d'inspiration pour les modèles mondiaux de collecte de données. Le secrétariat a participé à des réunions organisées par le Siège de l'OMS en vue d'examiner les outils de collecte de données, de présenter les résultats des travaux menés par le Réseau AMC et de procéder à un échange de données d'expérience avec les collaborateurs d'autres bureaux régionaux de l'OMS sur la mise en place de réseaux régionaux durables.

29. Les données quantitatives sur la consommation constituent un point de départ pour mieux comprendre l'usage des antibactériens dans la pratique clinique. À cet égard, d'autres études quantitatives et qualitatives doivent être menées dans le secteur des soins primaires et hospitaliers. Les tendances observées dans les données de consommation doivent être interprétées à la lumière des contextes locaux, comme l'évolution de la réglementation au fil du temps (notamment l'application effective des dispositions relatives à la délivrance des médicaments soumis à prescription), les sources de données utilisées pour produire les estimations de la consommation, les profils de résistance locaux, et l'impact potentiel des interventions visant à changer les habitudes et ciblant les professionnels de santé et les consommateurs. En outre, des études qualitatives sont nécessaires afin d'expliquer les raisons qui incitent les professionnels des soins de santé à recommander certains antimicrobiens, et d'élucider la compréhension, par les consommateurs et les patients, du rôle de ces médicaments dans la prise en charge de leur santé. Le secrétariat a facilité la collaboration

entre des chercheurs de l'Université de Copenhague et plusieurs points focaux nationaux pour le Réseau AMC de l'OMS qui, en recourant à des entretiens, tentent de mieux comprendre quelle utilisation les médecins, les pharmaciens et les patients réservent aux antimicrobiens.

30. Le secrétariat a soutenu la création d'une nouvelle base de données qui simplifiera l'analyse des données collectées par les membres du Réseau AMC dans le domaine de la consommation des antimicrobiens et facilitera ainsi l'utilisation de ces informations en temps utile. Forte de l'expérience du secrétariat avec le Réseau AMC, une collaboration a été engagée avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est dans le domaine de l'analyse des données sur la consommation des antimicrobiens.

31. Le secrétariat continue d'aider les pays et les territoires dans leurs activités relatives à l'usage responsable des antimicrobiens. Les éléments de preuve fournis par le Réseau AMC et d'autres études sous-tendent la mise en œuvre d'interventions visant à améliorer l'usage responsable de ces agents.

Objectif stratégique n° 4 : renforcer la lutte anti-infectieuse et la surveillance de la résistance aux antibiotiques dans les services et établissements de soins de santé

32. Chaque année, les pratiques lacunaires de prévention et de contrôle des infections au cours de la prestation quotidienne des soins de santé nuisent à des centaines de millions de patients dans le monde entier. Les infections associées aux soins (IAS) figurent parmi les complications les plus courantes liées à l'hospitalisation. Aucun pays ou système de santé, même le plus développé ou le plus sophistiqué, ne peut prétendre être exempt d'IAS. Chaque jour, environ 80 000 patients (1 patient sur 18) contractent au moins une IAS dans les hôpitaux européens.

33. En septembre 2017, le secrétariat a organisé un atelier multinational afin de faciliter les discussions entre experts dans ce domaine, et de recenser les bonnes pratiques en matière de prévention et de contrôle des infections ainsi que les interventions les plus efficaces pour endiguer la résistance aux antimicrobiens. Les points focaux nationaux de 11 pays dans ce domaine ont participé à cet événement. Le secrétariat a publié les nouvelles lignes directrices de l'OMS sur les composantes essentielles des programmes de prévention et de contrôle des infections à l'échelle nationale et au niveau des services de soins aigus. Au cours de la réunion, une enquête anonyme a été menée auprès des points focaux des pays participants pour la prévention et le contrôle des infections afin d'évaluer la manière dont ces programmes sont établis au niveau national. Elle a permis de révéler que 80 % des pays n'ont pas établi un tel programme, 20 % ont mis en place un programme ainsi que les compétences nécessaires pour l'appliquer sur le terrain, 35 % ont établi un programme national de surveillance des IAS ainsi qu'un réseau d'établissements, et 50 % ont mis en place un programme national de formation universitaire supérieure.

34. En 2017, le secrétariat a apporté son soutien financier aux autorités nationales de l'Arménie, de la Géorgie et du Kirghizistan afin qu'elles puissent assister à la Conférence internationale sur la prévention et le contrôle des infections, et a répondu aux demandes adressées par l'Arménie et la Géorgie afin qu'on les aide à réviser leur stratégie nationale dans ce domaine. Le secrétariat apporte un appui technique à la poursuite de la mise en œuvre

des composantes essentielles pour la prévention et le contrôle des infections dans d'autres pays de la Région.

35. En 2017, le secrétariat a contribué aux initiatives suivantes : la formulation de recommandations mondiales sur la prévention et le contrôle des infections, notamment une infographie et des affiches sur l'importance de cette approche afin de prévenir la résistance aux antimicrobiens ; l'élaboration des lignes directrices de l'OMS relatives à la prévention et au contrôle des bactéries résistantes dans les établissements de soins de santé ; et la publication dans *The Lancet Global Health* d'un article intitulé « Global infection prevention and control priorities 2018-22: a call for action » [Priorités mondiales en matière de prévention et de contrôle des infections 2018-2022 : un appel à l'action].

36. En cas de flambées épidémiques liées aux soins de santé, les services et établissements de soins de santé ne jouent plus leur rôle de centres de contrôle des maladies, mais deviennent plutôt des lieux à risque permettant aux flambées épidémiques de s'amplifier par la contamination du personnel de santé et des patients, pour finalement retransmettre ces maladies dans la population. Le secrétariat continue de plaider en faveur du renforcement des capacités en matière de prévention et de contrôle des infections aux niveaux national et local, et de préconiser la prise de mesures efficaces dans ce domaine comme stratégie clé afin de prévenir et de lutter contre la résistance aux antimicrobiens.

Objectif stratégique n° 5 : prévenir et lutter contre le développement et la propagation de la résistance aux antibiotiques dans les secteurs vétérinaire et agricole

37. Le secrétariat continue de plaider en faveur de l'adoption d'une approche « Un monde, une santé » pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens (notamment en relation avec la sécurité sanitaire des aliments), et mène des activités aux niveaux régional et national.

38. Lors de la 30^e session du Comité de coordination du Codex Alimentarius pour l'Europe (CCEURO), qui s'est tenue en octobre 2016 à Astana (Kazakhstan), les délégations ont insisté sur les points suivants lors d'une session consacrée à la résistance aux antimicrobiens : les bonnes pratiques d'élevage et la biosécurité dans les exploitations agricoles sont fondamentales à l'endigement de la résistance aux antimicrobiens, et les producteurs, les utilisateurs et les organismes de réglementation se partagent les responsabilités en ce qui concerne l'application des bonnes pratiques à cet égard ; les questions environnementales, notamment celles relatives à l'utilisation du fumier sont des questions importantes qui doivent être prises en compte en examinant les mesures de lutte contre la résistance aux antimicrobiens ; le coût de ces mesures pour les exploitations d'élevage ne peut actuellement être entièrement évalué ; et l'élimination progressive des antibiotiques comme facteurs de croissance doit être envisagée de toute urgence. Les membres du CCEURO ont estimé que la lutte contre la résistance aux antimicrobiens constituait une question prioritaire dans la Région, et ont souhaité coopérer avec les membres du Codex et les organisations internationales selon le principe « Un monde, une santé » afin de contrer cette menace mondiale. Ils ont aussi convenu de participer activement aux travaux du Codex dans ce domaine afin de s'assurer que les points de vue, les besoins et les préoccupations de la Région soient pris en compte.

39. En novembre 2016, un cours de formation intersectoriel sous-régional a été organisé à Achgabat (Turkménistan) à l'intention des pays d'Asie centrale. Il portait sur la surveillance,

la prévention et le contrôle des maladies d'origine alimentaire et zoonotiques. Le cours de cinq jours a réuni 70 participants provenant d'agences de sécurité sanitaire des aliments, de santé publique et de santé animale. Des séances interactives sur la résistance aux antimicrobiens ont été organisées dans le contexte de la stratégie « Un monde, une santé ». Les résultats des profils de résistance des isolats de *Salmonellae* et de *Campylobacter* d'origine humaine et animale dans la Région ont également été présentés. Les participants disposant d'une formation de laborantin ont participé à une séance pratique sur l'isolement de *Salmonellae* et de *Campylobacter* dans divers substrats. Parallèlement, d'autres participants ont assisté à des séances sur l'amélioration de la surveillance de ces pathogènes.

Objectif stratégique n° 6 : promouvoir l'innovation et la recherche sur les nouveaux médicaments et les nouvelles technologies

40. En 2017, l'OMS a publié une liste mondiale d'agents pathogènes bactériens prioritaires résistants aux antibiotiques pour lesquels de nouveaux médicaments sont les plus urgents. Celle-ci vise principalement à inspirer la définition des priorités en matière de mesures d'incitation et de financement, d'aider à aligner les priorités de la recherche-développement sur les besoins de santé publique, et de soutenir la coordination mondiale dans la lutte contre les bactéries résistantes aux antibiotiques. Les mycobactéries (dont *Mycobacterium tuberculosis*, la cause de la tuberculose humaine) n'ont pas été prises en compte dans cet exercice d'établissement des priorités, car ces pathogènes constituent déjà une priorité mondiale et exigent de nouveaux traitements innovateurs de toute urgence.

41. Le nouveau Partenariat mondial dans le domaine de la recherche-développement des antibiotiques, auquel l'OMS fournit d'ailleurs un appui technique, œuvre à l'élaboration d'antibiotiques. Il concentre ses efforts sur l'application mondiale de nouveaux produits susceptibles de soigner la gonorrhée et la septicémie néonatale, ainsi que sur les possibilités de nouvelles combinaisons de médicaments et d'adaptation des formulations actuelles pour un traitement plus efficace.

Objectif stratégique n° 7 : améliorer la sensibilisation, la sécurité des patients et les partenariats

42. La toute première Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques a été organisée en novembre 2015. Cette campagne menée par l'OMS a reçu beaucoup d'attention à l'échelle mondiale, et sensibilisé des millions de personnes. Dans la Région européenne, la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques s'appuie sur la réussite de la Journée européenne d'information sur les antibiotiques, et la collaboration de longue date entre l'ECDC et le Bureau régional.

43. La semaine de 2016 a été célébrée avec succès dans la Région européenne, et 47 des 53 États membres de la Région y ont participé. Tous les bureaux de pays de l'OMS ont apporté un soutien financier aux États membres, et diffusé le matériel de campagne fourni par le Bureau régional et le Siège. Ils ont également participé aux événements ou à leur organisation, accordé des interviews, etc. De nombreux partenaires externes se sont joints à ces efforts. Le Bureau régional a fourni un soutien financier à 20 pays, et publié à cette occasion sur son site Web des témoignages personnels d'agents de santé, des vidéos ainsi qu'une déclaration de Son Altesse Royale la princesse Mary de Danemark, protectrice du Bureau régional.

44. Le succès de la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques 2017 a surpassé celui des campagnes des années précédentes. Cet événement mondial visait à expliquer au grand public l'importance de demander conseil aux professionnels des soins de santé. La campagne menée dans la Région européenne s'est concentrée sur la sensibilisation des agents de santé à la prévention et au contrôle des infections. Elle devait également renforcer le message de campagne annuelle mondiale « Sauvez des vies : pratiquez l'hygiène des mains » (organisée le 5 mai), qui portait également sur la résistance aux antimicrobiens. Le Bureau régional et l'ECDC ont lancé un matériel médiatique commun, et l'ont mis à la disposition des 53 États membres de la Région. Outre l'appui technique, le Bureau régional a fourni un soutien financier à 24 pays.

45. Au vu du succès de la publication intitulée *Guide to Tailoring Immunization Programmes* [Guide pour l'élaboration de programmes de vaccination adaptés], le secrétariat prépare actuellement un guide similaire pour adapter les programmes de lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Ce dernier permettra aux États membres d'identifier les principaux protagonistes dans ce domaine, et d'élaborer des stratégies ciblées en vue de changer les comportements (comme l'usage prudent des médicaments antimicrobiens et la mise en place de programmes efficaces de prévention et de contrôle des infections). Des projets pilotes de changement de comportement ont été menés à bien au Royaume-Uni et en Suède afin d'acquérir de l'expérience dans l'application de ces recommandations, et des projets sont actuellement en cours en ex-République yougoslave de Macédoine, en Hongrie et au Kazakhstan.

= = =