Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

A72/78 (Projet)
27 mai 2019

Cinquième rapport de la Commission A

(Projet)

La Commission A a tenu sa dixième séance le 25 mai 2019 sous la présidence de la Dre Silvia Paula Valentim Lutucuta (Angola) et du Dr Yasuhiro Suzuki (Japon).

Il a été décidé de recommander à la Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé d'adopter les deux résolutions ci-jointes relatives aux points suivants de l'ordre du jour :

12. Autres questions techniques

12.5 Sécurité des patients

Une résolution, telle qu'amendée, intitulée :

– Action mondiale pour la sécurité des patients

Une résolution

– Eau, assainissement et hygiène dans les établissements de santé

Point 12.5 de l'ordre du jour

Action mondiale pour la sécurité des patients

La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport du Directeur général sur l'action mondiale pour la sécurité des patients ;[1]

Rappelant la résolution WHA55.18 (2002), dans laquelle les États Membres étaient invités instamment « à accorder la plus grande attention au problème de la sécurité des patients » et « à créer sur des bases scientifiques et à renforcer les systèmes nécessaires pour améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins […] » ; reconnaissant que la sécurité des patients constitue un élément essentiel et le fondement de la prestation de soins de santé de qualité ; et saluant l'inclusion dans le treizième programme général de travail, 2019-2023 de la nécessité d'assurer la sécurité des patients ;

Reconnaissant que la sécurité des patients ne peut être assurée sans l'accès à une infrastructure, des technologies et des dispositifs médicaux sûrs correctement utilisés par les patients qui doivent être bien informés et sans un personnel de santé qualifié et dévoué, dans un environnement sûr et favorable ;

Notant que la sécurité des patients se fonde sur une formation initiale et continue de qualité des professionnels de la santé qui garantit les compétences et le savoir-faire nécessaires dans leurs rôles et fonctions respectifs ;

Reconnaissant que l'accès à des médicaments et autres biens sûrs, efficaces, abordables et de qualité et leur administration et leur utilisation judicieuses contribuent aussi à la sécurité des patients ;

Notant en outre l'importance que revêt l'hygiène pour la sécurité des patients et la prévention des infections nosocomiales, et pour la réduction de la résistance aux antimicrobiens ;

Notant que garantir la sécurité des patients est une priorité essentielle dans la prestation de services de santé de qualité et considérant que chacun devrait bénéficier de services de santé sûrs indépendamment du lieu de leur prestation ;

Réaffirmant le principe visant avant tout à ne pas nuire et reconnaissant les avantages à tirer et la nécessité de promouvoir et d'améliorer la sécurité des patients dans tous les systèmes de santé, à tous les niveaux et dans tous les secteurs et situations concernant la santé physique et mentale, surtout au niveau des soins de santé primaires, mais aussi par exemple en matière de soins d'urgence, de soins communautaires, de réadaptation et de soins ambulatoires ;

Reconnaissant que la sécurité des patients lors de la prestation de services de santé sûrs et de qualité est une condition préalable du renforcement des systèmes de soins et de la réalisation de progrès en vue de la couverture sanitaire universelle efficace prévue par l'objectif 3 de développement durable (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) ;

[1] Document A72/26.

Reconnaissant que l'adoption d'une culture de la sécurité, d'une approche fondée sur les patients et l'amélioration et la garantie de la sécurité des patients supposent l'amélioration des capacités, une direction ferme, des approches systémiques et systématiques, des ressources humaines et d'autres ressources adéquates, des données solides, l'échange des meilleures pratiques et l'apprentissage, la confiance et la responsabilisation mutuelles, qui peuvent être renforcées, selon qu'il conviendra, par la coopération et la collaboration internationales ;

Reconnaissant que l'amélioration et la garantie de la sécurité des patients constituent un défi croissant pour la prestation des services de santé dans le monde et que les soins de santé à risque sont à l'origine de préjudices évitables pour les patients et de souffrances humaines et provoquent une charge financière considérable pour les systèmes de santé et une perte de confiance envers ces systèmes ;

Préoccupée par le fait que la charge des traumatismes et autres préjudices causés aux patients du fait d'événements indésirables soit probablement l'une des 10 principales causes de décès et de handicap dans le monde, comparable à la charge de la tuberculose et du paludisme, et que les données factuelles disponibles semblent indiquer que la plus grande partie de cette charge est supportée par les pays à revenu faible ou intermédiaire – dans les hôpitaux desquels on compte chaque année 134 millions d'événements nosocomiaux indésirables dus à des soins à risque, contribuant à 2,6 millions de décès ;

Reconnaissant que la plupart des événements indésirables peuvent être évités en appliquant des stratégies efficaces de prévention et d'atténuation, notamment, selon qu'il conviendra, des politiques et des systèmes de données améliorés, des procédures de soins restructurées (tenant compte notamment des facteurs humains et de la formation), la salubrité de l'environnement et l'infrastructure, une meilleure culture organisationnelle pour améliorer les pratiques, des systèmes de réglementation favorables et efficaces et de meilleures stratégies de communication, et que les solutions peuvent souvent être simples et peu coûteuses, le coût de la prévention se révélant bien inférieur à celui des soins ;

Reconnaissant le succès obtenu, le travail de pionnier effectué et le dévouement manifesté par les autorités de nombreux États Membres dans l'élaboration de stratégies et de politiques visant à appuyer et à améliorer la sécurité des patients et dans la mise en œuvre de programmes, d'initiatives et d'interventions de sécurité et de qualité, tels que, des dispositions en matière d'assurance, des ombudsmans au service des patients, la création d'une culture de la sécurité des patients dans l'ensemble du système de santé, des systèmes transparents de notification des incidents qui permettent de tirer les leçons des erreurs commises et le traitement des événements indésirables et de leurs conséquences sans chercher des responsables ; et une approche de la sécurité des patients centrée sur les patients ;

Préoccupée par le manque général de progrès dans l'amélioration de la sécurité des soins de santé et par le fait que, malgré les efforts mondiaux tendant à réduire la charge des préjudices causés aux patients, la situation d'ensemble au cours des 17 dernières années indique que de sensibles améliorations peuvent être apportées et que les mesures de sécurité – même appliquées dans les zones à revenu élevé – ont eu des effets limités ou variables et que la plupart n'ont pas été adaptées à une application concluante dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ;

Reconnaissant l'importance de bien mesurer la sécurité des patients pour promouvoir des systèmes de santé plus résilients, de mener une action préventive améliorée et plus ciblée en faveur de la sécurité et de la prise de conscience des risques, de notifier les incidents de façon transparente, d'analyser les données et de disposer de systèmes d'apprentissage, à tous les niveaux, à côté de l'éducation, de la formation et du perfectionnement professionnel continu, pour offrir et maintenir un personnel compétent, compatissant et dévoué intervenant dans un environnement favorable pour assurer la sécurité des soins de santé ; et l'importance d'associer et d'autonomiser les patients et leur famille pour améliorer la sécurité des soins en vue d'obtenir de meilleurs résultats sanitaires ;

Reconnaissant également que pour améliorer et garantir la sécurité des patients il faut combler les carences en matière de connaissances, de politiques, d'élaboration, de prestation et de communication à tous les niveaux,

1. APPROUVE la mise en place d'une Journée mondiale de la sécurité des patients célébrée le 17 septembre de chaque année afin de sensibiliser l'opinion au problème et de l'amener à collaborer, de promouvoir la compréhension au niveau mondial et d'œuvrer en faveur de la solidarité mondiale et de l'action des États Membres visant à promouvoir la sécurité des patients ;

2. INVITE INSTAMMENT les États Membres :[1]

1) à reconnaître la sécurité des patients en tant que priorité sanitaire dans les politiques et programmes du secteur de la santé, en faisant d'elle une composante essentielle du renforcement des systèmes de santé en vue d'instaurer la couverture sanitaire universelle ;

2) à évaluer et à mesurer la nature et l'ampleur du problème de la sécurité des patients et notamment les risques, les erreurs, les événements indésirables et les préjudices causés aux patients à tous les niveaux de la prestation de services de santé, notamment par la notification, l'apprentissage et des systèmes d'information en retour incorporant les perspectives des patients et de leur famille ; et à mener une action préventive et à appliquer des mesures systématiques visant à réduire les risques pour tous ;

3) à élaborer et à mettre en œuvre des politiques, une législation, des stratégies, des orientations et des outils nationaux et à déployer des ressources adéquates afin de renforcer la sécurité de tous les services de santé selon qu'il conviendra ;

4) à collaborer avec les autres États Membres, les organisations de la société civile, les organisations de patients, les organisations professionnelles, les établissements universitaires et de recherche, l'industrie et les autres parties prenantes concernées afin de promouvoir la sécurité des patients, de lui donner un degré de priorité élevé et de l'intégrer dans l'ensemble des politiques et des stratégies de santé ;

5) à échanger et à diffuser les meilleures pratiques, et à encourager l'apprentissage mutuel afin de réduire les préjudices causés aux patients au moyen d'une collaboration régionale et internationale ;

6) à intégrer et à mettre en œuvre les stratégies pour la sécurité des patients dans l'ensemble des programmes cliniques et des domaines à risque, le cas échéant, pour prévenir chez les patients les préjudices évitables liés aux procédures, produits et dispositifs de soins de santé, par exemple la sécurité des médicaments, la sécurité des opérations chirurgicales, la lutte contre l'infection, la prise en charge de l'état septique, la sécurité du diagnostic, la salubrité de l'environnement et l'infrastructure, la sécurité des injections, la sécurité transfusionnelle, et la sécurité radiologique, ainsi que pour réduire le risque de diagnostic et de traitement inadaptés ou tardifs et pour prêter une attention particulière aux groupes à risque ;

[1] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

7) à promouvoir une culture de la sécurité en dispensant une formation initiale à tous les professionnels de la santé, en instaurant une culture de la notification des incidents relatifs à la sécurité des patients qui ne cherche pas de responsables par l'intermédiaire de systèmes ouverts et transparents soulignant les facteurs de causalité des préjudices et les facteurs qui contribuent à leur survenue et tirant les leçons de l'examen de ces facteurs, en s'attaquant aux facteurs humains, en renforçant les capacités de direction et de gestion et en mettant sur pied des équipes pluridisciplinaires efficaces, dans le but de mieux sensibiliser et responsabiliser les acteurs, d'améliorer les résultats pour les patients et de réduire les frais liés aux événements indésirables à tous les niveaux des systèmes de santé ;

8) à renforcer les capacités en ressources humaines pérennes au moyen de programmes d'éducation et de formation multisectoriels et interprofessionnels axés sur les compétences sur la base des programmes de formation de l'OMS relatifs à la sécurité des patients et sur le développement professionnel continu afin de promouvoir une approche pluridisciplinaire, et à créer un environnement de travail adapté optimisant la prestation de services de santé sûrs ;

9) à promouvoir la recherche, notamment la recherche translationnelle, afin d'appuyer la prestation de services de santé et de soins à long terme plus sûrs ;

10) à promouvoir l'utilisation de nouvelles technologies pour la santé, y compris des technologies numériques, notamment dans le but de mettre sur pied et de développer des systèmes d'information sanitaire, afin d'appuyer la collecte de données aux fins de surveillance et de notification des risques, des événements indésirables et des autres indicateurs de la nocivité à différents niveaux des services de santé et des services de protection sociale en lien avec la santé, tout en garantissant la protection des données personnelles, et dans le but d'appuyer l'utilisation des solutions numériques pour prodiguer des soins de santé plus sûrs ;

11) à envisager l'utilisation de la médecine traditionnelle et complémentaire, selon les besoins, pour la prestation de soins de santé plus sûrs ;

12) à mettre en place des systèmes visant à faire participer les familles des patients et les communautés (en particulier celles qui ont été touchées par des événements indésirables) et de leur donner les moyens d'agir en ce qui concerne la prestation de soins de santé plus sûrs, notamment par l'intermédiaire d'initiatives, de réseaux et d'associations de renforcement des capacités ; et à collaborer avec les familles, les communautés et la société civile afin de mettre à profit leur expérience des soins sûrs et dangereux dans le but de renforcer les stratégies de sécurité et de réduction des préjudices, ainsi que les mécanismes et les plans de compensation, dans tous les aspects de la prestation des soins de santé, selon qu'il conviendra ;

13) à commémorer une Journée mondiale de la sécurité des patients le 17 septembre de chaque année afin de promouvoir tous les aspects de la sécurité des patients, notamment les progrès réalisés en vue d'atteindre les étapes fixées à l'échelle nationale, en collaboration avec les parties prenantes concernées ;

14) à envisager de prendre part aux sommets ministériels mondiaux annuels sur la sécurité des patients ;

3. INVITE les organisations internationales et les autres parties prenantes concernées à collaborer avec les États Membres à la promotion et à l'accompagnement des initiatives pour la sécurité des patients, notamment en commémorant chaque année la Journée mondiale pour la sécurité des patients ;

4. PRIE le Directeur général :

1) de mettre en avant la sécurité des patients en tant que priorité stratégique clé dans les travaux de l'OMS en matière de couverture sanitaire universelle ;

2) de mettre sur pied une orientation normative sur les normes minimales, les politiques, les meilleures pratiques et les outils nécessaires à la sécurité des patients, notamment sur la culture de la sécurité, sur les facteurs humains, sur l'infrastructure d'hygiène, sur la gouvernance clinique et sur la gestion des risques ;

3) d'apporter une assistance technique aux États Membres, et surtout aux pays à revenu faible ou intermédiaire, selon qu'il conviendra et à leur demande, pour leur permettre de renforcer les capacités nationales visant à évaluer, à mesurer et à améliorer la sécurité des patients, en collaboration avec les organisations professionnelles, le cas échéant, et de créer une culture de la sécurité, et de prévenir efficacement les préjudices, y compris les infections, associés aux soins de santé en renforçant les capacités de leadership et de gestion, et pour mettre en place des systèmes ouverts et transparents qui permettent de repérer les causes des préjudices et d'en tirer des enseignements ;

4) d'aider les États Membres qui en font la demande à mettre en place et/ou à renforcer des systèmes de surveillance de la sécurité des patients ;

5) de renforcer les réseaux mondiaux de sécurité des patients pour partager les meilleures pratiques et les apprentissages et pour améliorer la collaboration internationale, y compris au moyen d'un réseau mondial de formateurs à la sécurité des patients, et de collaborer avec les États Membres, les organisations de la société civile, les organisations de patients, les organisations professionnelles, les établissements universitaires et de recherche, l'industrie et les autres parties intéressées pour concevoir des systèmes de santé plus sûrs ;

6) de fournir, sur demande, un appui technique et des orientations normatives concernant le développement des capacités des ressources humaines dans les États Membres, par le biais d'une formation interprofessionnelle fondée sur les compétences, basée sur les programmes de formation de l'OMS dans le domaine de la sécurité des patients, et, en consultation avec les États Membres, de mettre au point des programmes de « formation de formateurs » pour la formation à la sécurité des patients, et de créer des réseaux mondiaux et régionaux de conseils de formation professionnelle pour promouvoir la formation à la sécurité des patients ;

7) de mettre au point et de gérer, en consultation avec les États Membres, des systèmes pour le partage, à l'échelle mondiale, des enseignements tirés des incidents relatifs à la sécurité des patients, y compris grâce à des rapports fiables et systématiques, à des systèmes d'analyse et de diffusion de données ;

8) de concevoir, de lancer et de soutenir les « Défis mondiaux pour la sécurité des patients » et d'élaborer et d'appliquer des stratégies, des orientations et des outils pour aider les États Membres à mettre en œuvre chaque Défi en utilisant les meilleures données disponibles ;

9) de favoriser et de soutenir l'application des technologies numériques et de la recherche, y compris de la recherche translationnelle pour améliorer la sécurité des patients ;

10) d'aider les États Membres, sur demande, à mettre en place des systèmes pour soutenir la collaboration active, la participation et l'autonomisation des patients, des familles et des communautés en ce qui concerne la prestation de soins de santé plus sûrs ; et à créer des réseaux pour la collaboration des patients, des communautés, de la société civile et des organisations de patients, ou à les renforcer ;

11) de collaborer avec les États Membres, les organisations internationales et les autres parties intéressées pour promouvoir la Journée mondiale de la sécurité des patients ;

12) de formuler un plan d'action mondial pour la sécurité des patients en consultation avec les États Membres[1] et l'ensemble des parties intéressées, y compris le secteur privé, en vue de sa soumission à la Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé en 2021, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa cent quarante-huitième session ;

13) de soumettre un rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la présente résolution, pour examen par les Soixante-Quatorzième, Soixante-Seizième et Soixante-Dix-Huitième Assemblées mondiales de la Santé.

[1] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

Point 12.5 de l'ordre du jour

Eau, assainissement et hygiène dans les établissements de santé

La Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé,

Ayant examiné le rapport sur la sécurité des patients – Eau, assainissement et hygiène dans les établissements de soins de santé,[1]

Rappelant la Déclaration d'Astana adoptée à la Conférence mondiale sur les soins de santé primaires (Astana, 25 et 26 octobre 2018), qui conçoit le renforcement des soins de santé primaires comme l'approche la plus complète, efficace et économiquement rationnelle pour améliorer la santé physique et mentale des populations, ainsi que leur bien-être social, et qui affirme que les soins de santé primaires sont la pierre angulaire d'un système de santé durable dans l'optique de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable (ODD) liés à la santé ;

Rappelant également la résolution WHA64.24 (2011) sur l'eau potable, l'assainissement et la santé, qui met en avant les principes relatifs aux soins de santé primaires tels qu'ils ont été définis dans la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires et dans les autres résolutions qui y sont rappelées (WHA35.17 (1982), WHA39.20 (1986), WHA42.25 (1989), WHA44.28 (1991), WHA45.31 (1992), WHA51.28 (1998) et WHA63.23 (2010)), ainsi que la résolution WHA70.7 (2017), qui souligne le rôle de l'amélioration de l'eau de boisson sans risque sanitaire, des installations d'assainissement, de la gestion des déchets sanitaires et des pratiques d'hygiène dans les soins de santé primaires ;

Rappelant en outre la résolution 64/292 (2010) de l'Assemblée générale des Nations Unies sur le droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement, ainsi que la résolution 72/178 (2017) de l'Assemblée générale et la résolution 39/8 (2018) du Conseil des droits de l'homme, portant toutes deux sur les droits de l'homme à l'eau potable et à l'assainissement ;

Notant que s'il n'y a pas de services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène suffisants et sûrs dans les établissements de santé, les pays n'atteindront pas les cibles relevant des objectifs de développement durable 3 (Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et 6 (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau), notamment la réduction de la mortalité de la mère et du nouveau-né et l'instauration d'une couverture sanitaire universelle effective, ni les cibles des objectifs de développement durable 1 (Éliminer la pauvreté sous toutes ses formes et partout dans le monde), 7 (Garantir l'accès de tous à des services énergétiques fiables, durables et modernes, à un coût abordable), 11 (Faire en sorte que les villes et les établissements humains soient ouverts à tous, sûrs, résilients et durables) et 13 (Prendre d'urgence des mesures pour lutter contre les changements climatiques et leurs répercussions) ;

Notant également que la prestation de services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène sûrs est essentielle à la sécurité des patients et que l'on a montré qu'elle réduisait le risque d'infection pour les patients, les aidants, les agents de santé et les communautés voisines, et notant que des progrès dans la prestation de ces services dans les établissements de santé devraient également permettre de prévenir de manière efficace et en temps voulu le choléra – et de traiter les patients atteints de cette maladie – ainsi que les maladies diarrhéiques et d'autres maladies, comme l'affirme la résolution WHA71.4 (2018) intitulée « Choléra : prévention et lutte » ;

[1] Document A72/27.

Rappelant la résolution WHA68.7 (2015) sur le Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens, qui souligne l'importance vitale de services d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène sûrs dans la communauté et les lieux de soins pour une meilleure hygiène et de meilleures mesures de prévention des infections en vue de limiter l'apparition et la propagation d'infections résistant aux antimicrobiens ainsi que l'usage inapproprié de médicaments antimicrobiens, en assurant ainsi une bonne gestion ;

Prenant note des conclusions du rapport conjoint de l'OMS et de l'UNICEF intitulé « L'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de soins de santé : état des lieux et perspectives dans les pays à revenu faible ou intermédiaire »,[1] qui a révélé que près de 40 % de l'ensemble des établissements de santé dans le monde ne disposaient d'aucune installation d'alimentation en eau, même rudimentaire, que 19 % étaient dépourvus de services d'assainissement et que 35 % ne proposaient pas d'eau ni de savon pour se laver les mains,[2] mettant en lumière les conséquences de l'absence de ces produits de base dans ces établissements, notamment la propagation des infections dans des lieux censés promouvoir la santé et l'hygiène de base pour prévenir les maladies ; et soulignant les conséquences pour la dignité des patients et d'autres utilisateurs qui consultent les services de soins de santé, en particulier pour les parturientes et les nouveau-nés ;

Rappelant la déclaration du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies dans laquelle il lance un appel mondial à agir en faveur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans l'ensemble des établissements de santé ;

Notant que le rapport sur la santé, l'environnement et le changement climatique présenté par le Directeur général à la Soixante et Onzième Assemblée mondiale de la Santé[3] fait état d'éléments moteurs au niveau mondial, tels que la croissance démographique, l'urbanisation et le changement climatique, qui devraient influer de manière notable sur la disponibilité et la qualité des services d'eau et d'assainissement et des ressources en eau douce et sur l'accès à ces services, et souligne la nécessité de prendre en compte d'urgence les liens entre changement climatique, énergie, sécurité de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène, et santé,

1 INVITE INSTAMMENT les États Membres :[4]

1) à mener des évaluations complètes, en fonction du contexte national et, selon qu'il conviendra, afin de quantifier la disponibilité, la qualité et les besoins concernant les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement dans les établissements de santé, et d'évaluer la situation en matière de lutte contre l'infection, en utilisant les protocoles ou les outils régionaux ou mondiaux existants[5,6] et en collaboration avec l'initiative mondiale visant à

[1] OMS et UNICEF. L'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de soins de santé : état des lieux et perspectives dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Organisation mondiale de la Santé, Genève, 2015.

[2] L'OMS et l'UNICEF publieront en mars ou avril 2019 des chiffres de référence sur les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement dans les établissements de santé dans le cadre des objectifs de développement durable. Ces nouveaux chiffres remplaceront ceux qui figurent actuellement dans la résolution.

[3] Document A71/11.

[4] Et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.

[5] OMS et UNICEF. *Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé (WASH FIT).* Genève, Organisation mondiale de la Santé/UNICEF, 2018 (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/water-and-sanitation-for-health-facility-improvement-tool/fr/, consulté le 7 février 2019).

[6] Organisation mondiale de la Santé. National infection prevention and control assessment tool (IPCAT2) et Infection Prevention and Control Assessment Framework at the Facility Level (IPCAF), (https://www.who.int/infection-prevention/tools/core-components/en/ (et liens présentés sur cette page), consulté le 7 février 2019).

améliorer les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement dans les établissements de santé ;[1]

2) à élaborer et à mettre en œuvre une feuille de route en fonction du contexte national afin que chaque établissement de santé dans chaque environnement dispose, proportionnellement à ses besoins : d'un approvisionnement en eau fiable et géré de manière sûre ; de toilettes ou de latrines suffisantes, accessibles et gérées de manière sûre pour les patients, ceux qui s'en occupent et le personnel, indifféremment du sexe, de l'âge et des capacités ; des éléments fondamentaux des programmes de lutte anti-infectieuse, y compris de bonnes infrastructures et pratiques en matière d'hygiène des mains ; de services de nettoyage réguliers et efficaces ; de systèmes sûrs de gestion des déchets, y compris pour les excreta et l'élimination des déchets médicaux ; et, chaque fois que possible, d'une source d'énergie durable et non polluante ;

3) à établir et à appliquer, en fonction du contexte national, des normes minimales pour les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et la lutte anti-infectieuse, dans tous les cadres de soins de santé, et à intégrer des normes pour les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et la lutte anti-infectieuse dans les systèmes d'accréditation et de réglementation ; et à mettre en place des mécanismes de responsabilisation afin de renforcer les normes et les pratiques ;

4) à fixer des cibles dans les politiques de santé et à intégrer les indicateurs relatifs aux services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et à la lutte anti-infectieuse[2] dans les mécanismes de suivi nationaux afin d'établir des valeurs de référence, de suivre les progrès et d'effectuer un suivi régulier de la performance du système de santé ;

5) à intégrer les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement dans les programmes de santé, y compris ceux relatifs à la nutrition et à la santé de la mère, de l'enfant et du nouveau-né, dans le cadre de services de santé sûrs, de qualité, intégrés et centrés sur la personne, d'une couverture sanitaire universelle effective, de la lutte anti-infectieuse et de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens ;

6) à recenser les inégalités et les ruptures dans la disponibilité de services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement adéquats dans les établissements de santé et à y remédier, en particulier dans les établissements qui fournissent des services de maternité et dans les établissements de soins de santé primaires ;

7) à harmoniser leurs stratégies et leurs approches avec l'initiative mondiale relative aux services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement dans les établissements de santé[3] et à contribuer à la réalisation des objectifs de développement durable 3 (Permettre à tous

---

[1] L'OMS et l'UNICEF coordonnent les efforts mondiaux visant à améliorer les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement (WASH) dans les établissements de santé. Cette action porte sur plusieurs domaines, notamment les évaluations nationales. Davantage d'informations sont disponibles à partir du portail sur les services WASH dans les établissements de santé – action mondiale visant à fournir un accès universel d'ici à 2030 à l'adresse www.washinhcf.org (consulté le 7 février 2019).

[2] OMS et UNICEF. *Core questions and indicators for monitoring WASH in health care facilities in the Sustainable Development Goals* (https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/core-questions-and-indicators-for-monitoring-wash/en/, consulté le 7 février 2019).

[3] Activités mondiales de l'OMS et de l'UNICEF dans les établissements de santé (https://www.who.int/water_sanitation_health/facilities/fr/, consulté le 7 février 2019).

de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge) et 6 (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau) ;

8) à mettre en place des procédures et des financements pour faire fonctionner et maintenir des services destinés à garantir la sécurité de l'approvisionnement en eau, de l'hygiène et de l'assainissement et la lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé, et à réaliser de façon continue des mises à niveau et des améliorations fondées sur les besoins, de sorte que les infrastructures continuent de fonctionner et que des ressources soient mises à disposition pour aider les établissements à accéder à d'autres sources d'eau salubre si les modes d'approvisionnement habituels ne fonctionnent plus, afin de réduire le plus possible les répercussions sur l'environnement et les autres incidences, et à maintenir les pratiques d'hygiène ;

9) à mener une action d'éducation et de sensibilisation, conformément aux accords régionaux, sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène, en mettant particulièrement l'accent sur les maternités, les hôpitaux et les lieux fréquentés par les mères et les enfants ; et à mener de façon continue des campagnes d'information sur les risques liés à un assainissement insuffisant, notamment à la défécation en plein air, afin de décourager cette pratique, et d'inciter la communauté à utiliser des toilettes et les agents de santé à gérer de façon sûre les déchets fécaux ;

10) à mettre en place des mécanismes solides de coordination multisectorielle avec la participation active de tous les ministères concernés, en particulier ceux chargés de la santé, des finances, de l'eau et de l'énergie ; à harmoniser et à intensifier les efforts de collaboration et à garantir un financement adéquat pour appuyer la prestation de services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et la lutte anti-infectieuse sous tous leurs aspects dans l'ensemble du système de santé ; et à investir dans les personnels de santé, y compris les soignants, les personnels de nettoyage et les ingénieurs, afin qu'ils soient en nombre suffisant et dûment qualifiés pour gérer les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement, assurer des services de maintenance, veiller au bon fonctionnement des installations et suivre des pratiques appropriées en matière de services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et de lutte anti-infectieuse, ceci au moyen de programmes solides de formation initiale et continue du personnel à tous les niveaux ;

11) à promouvoir un environnement de travail sûr et sécurisé pour chaque agent de santé, notamment au moyen d'aides et d'outils, de services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et de fournitures pour le nettoyage et l'hygiène, en vue d'une prestation de services efficiente et sûre ;

2. INVITE les partenaires internationaux, régionaux et locaux :

1) à mieux mettre en évidence, dans les stratégies sanitaires et les mécanismes de financement souples, l'importance des services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et des services de lutte anti-infectieuse assurés dans les établissements de santé, et d'axer ainsi les efforts sur le renforcement des systèmes de santé en général au lieu de privilégier les méthodes de programmation verticales ou cloisonnées ;

2) à soutenir l'action gouvernementale visant à associer les communautés à la prise de décisions pour assurer des services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement de meilleure qualité et plus équitables dans les établissements de santé, y compris s'agissant de signaler aux autorités les insuffisances ou les déficiences de ces services ;

3. PRIE le Directeur général :

1) de continuer à jouer un rôle moteur au niveau mondial et à veiller à l'élaboration d'orientations techniques pour atteindre les cibles fixées dans la présente résolution ;

2) de faire rapport sur la situation mondiale concernant l'accès aux services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement dans les établissements de santé dans le cadre des efforts tendant à réaliser l'objectif 6 de développement durable (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau), y compris dans le cadre du Programme commun de suivi, et d'intégrer les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et la lutte anti-infectieuse assurés dans les établissements de santé dans une couverture sanitaire universelle effective, les soins de santé primaires et les initiatives visant à mesurer la qualité des soins ;

3) de faciliter la mobilisation de ressources internes et externes dans les secteurs public et privé et de contribuer à la réalisation d'analyses de rentabilité à l'échelle nationale pour inciter à investir dans les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et la lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé ;

4) de continuer à mieux faire ressortir, à l'OMS et dans les instances politiques de haut niveau, l'importance des services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et de la lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé, et de collaborer avec d'autres entités des Nations Unies pour répondre de manière coordonnée à l'appel à l'action lancé par le Secrétaire général de l'ONU ;

5) de collaborer avec les États Membres et les partenaires à l'examen, à l'actualisation et à l'application du plan d'action mondial et de seconder les États Membres dans la mise au point de feuilles de route et de cibles nationales concernant les services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement dans les établissements de santé ;

6) de collaborer avec les partenaires à l'adaptation des mécanismes de notification existants et, si nécessaire, à la mise au point de nouveaux pour mettre en lumière et suivre les progrès réalisés sur les plans de la coordination, de la mise en œuvre, du financement, de l'accessibilité, de la qualité et de la gestion des services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et de la lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé, selon la méthodologie établie pour rendre compte des indicateurs de l'objectif 6 de développement durable (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau) ;[1]

7) de faciliter la coordination et la mise en œuvre des services d'approvisionnement en eau, d'hygiène et d'assainissement et des mesures de lutte anti-infectieuses de base dans les établissements de santé et les centres de triage des patients en cas de crise et dans les situations d'urgence humanitaire par l'intermédiaire des groupes sectoriels santé et WASH, en exploitant le potentiel des partenariats pour prévenir les flambées épidémiques dans ces situations ;

8) de faire rapport à l'Assemblée de la Santé en 2021 et 2023 sur les progrès accomplis dans l'application de la présente résolution.

= = =

[1] Comprend les protocoles, méthodes et rapports du Programme commun OMS/UNICEF de suivi et l'analyse et l'évaluation mondiales sur l'assainissement et l'eau potable réalisées par ONU-Eau sous la direction de l'OMS.