Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A72/18**
Point 11.8 de l'ordre du jour provisoire **1er avril 2019**

Suivi des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur des questions relatives à la santé

Résistance aux antimicrobiens

Rapport du Directeur général

1. À sa cent quarante-quatrième session, le Conseil exécutif a examiné une version antérieure de ce rapport, en a pris note et a adopté la résolution EB144.R11.[1] Dans sa version actuelle, le rapport tient compte des derniers développements et des commentaires des États Membres.

2. Le présent rapport fait le point de l'application de la résolution WHA68.7 (2015) relative au Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens, et de la résolution 71/3 (2016) de l'Assemblée générale des Nations Unies, relative à la déclaration politique issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la résistance aux agents antimicrobiens », ainsi que sur les principaux défis existants et périls émergeants.

3. La Déclaration politique a réaffirmé la validité du Plan d'action mondial et de ses cinq grands objectifs stratégiques, qui ont été définis par l'OMS, en collaboration avec la FAO et l'OIE, qui les ont ensuite adoptés.

4. Les sections ci-après récapitulent les actions menées par l'OMS aux trois niveaux de l'Organisation et avec la collaboration de la FAO, de l'OIE et d'autres partenaires pour appuyer la mise en œuvre des engagements pris dans la Déclaration politique et dans la résolution WHA68.7 de l'Assemblée mondiale de la Santé.

PROGRÈS ACCOMPLIS AU NIVEAU DES PAYS POUR COMBATTRE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

5. Forts des orientations et des outils élaborés conjointement par la FAO, l'OIE et l'OMS, les États Membres ont conçu et commencé à mettre en œuvre des plans d'action nationaux pour combattre la résistance aux antimicrobiens. En janvier 2019, 117 pays en ont établi la version finale et 62 autres sont en passe de le faire ; ces pays représentent l'ensemble des Régions et des niveaux de revenu et de développement.

[1] Voir le document EB144/19 et les procès-verbaux de la cent quarante-quatrième session du Conseil exécutif, quinzième séance, section 4, seizième séance, section 1 et dix-septième séance, section 2.

6. Pour apprécier les progrès accomplis, la FAO, l'OIE et l'OMS administrent conjointement depuis 2016 une enquête annuelle tripartite d'autoévaluation par pays sur la résistance aux antimicrobiens. Elle comporte des questions qui s'articulent autour des objectifs stratégiques du Plan d'action mondial. Quelque 154 États Membres de l'OMS sur 194, soit 91 % de la population mondiale, ont répondu à l'enquête 2017-2018, tandis que près de 40 % ont progressé dans la mise en œuvre de leur plan d'action après avoir reçu l'approbation des pouvoirs publics, mis en place des mécanismes de suivi, sollicitant tous les secteurs pertinents et définissant un financement spécifique à la mise en œuvre. Les éléments de réponse sont publiés dans une base de données en libre accès,[1] ce qui permet à la société civile et à d'autres partenaires de visualiser ce qui se passe dans le pays.

7. Les principales conclusions de la deuxième phase de l'enquête 2017-2018 sont les suivantes :[2]

a) quelque 50 % des pays sondés ont créé un groupe de travail multisectoriel sur la résistance aux antimicrobiens, composé de représentants des secteurs de la santé humaine, de la santé animale et de la protection phytosanitaire, de la sécurité sanitaire des aliments, de la production alimentaire et de l'environnement ; ces groupes de travail sont opérationnels dans 53 pays ;

b) alors que 125 pays ont mené des campagnes visant à sensibiliser aux risques de la résistance aux antimicrobiens pour la santé humaine, les efforts nationaux doivent s'intensifier ; en santé animale et dans d'autres secteurs ne relevant pas de la santé humaine, un tiers des pays ont conduit des campagnes de sensibilisation ;

c) si 105 (68 %) pays notifient qu'ils disposent d'un système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens pour certains agents pathogènes bactériens trouvés chez l'homme, tous ne sont pas affiliés pour autant au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS) ; près de 40 % des pays exercent une surveillance dans le secteur de la santé animale et celui de l'alimentation ;

d) 90 pays au total mentionnent qu'ils disposent pour tous les établissements de santé d'un programme national de lutte contre les infections, assorti de lignes directrices nationales ; dans les secteurs de la santé animale et celui de l'alimentation, ce nombre est nettement moindre ;

e) si 123 pays exigent que les antibiotiques utilisés chez l'homme fassent l'objet d'une prescription, 64 ont limité l'usage d'agents antimicrobiens essentiels pour la médecine humaine destinés à accroître la production alimentaire d'origine animale.

8. Bien que ces enquêtes d'autoévaluation aient des limites, leurs résultats sont globalement cohérents avec les données issues des évaluations externes conjointes conduites entre 2016 et 2018 au titre du Règlement sanitaire international (2005). Dans le contexte du renforcement de la sécurité sanitaire mondiale, l'un des aspects techniques essentiels pris en compte lors desdites évaluations consiste à définir si les États Membres sont dotés d'un système fonctionnel reposant sur une approche « Un monde, une santé » qui leur permet de lutter, au plan national, contre la résistance aux antimicrobiens.

9. Afin d'assurer la viabilité à long terme des mesures prises au niveau national pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens et mettre en place des systèmes résilients pour prévenir et traiter les infections à l'échelle, les pays auraient intérêt à intégrer des initiatives de lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans leurs stratégies nationales en vue de la couverture sanitaire universelle et de la sécurité sanitaire.

---

[1] Global database for antimicrobial resistance: country self-assessment (https://amrcountryprogress.org/, consulté le 26 février 2019).

[2] La troisième phase de l'enquête d'auto-évaluation par pays (2018-2019) se terminera le 15 mars 2019 et les premiers résultats seront disponibles à l'adresse https://amrcountryprogress.org.

ÉTAT D'AVANCEMENT DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION MONDIAL

Objectif 1. Mieux faire connaître et comprendre le problème de la résistance aux antimicrobiens grâce à une communication, une éducation et une formation efficaces

10. Tous les mois de novembre depuis 2015 se déroule la Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques : orchestrée dans toutes les Régions, cette campagne vise à mieux faire connaître le problème de la résistance aux antimicrobiens et invite instamment à agir en faveur d'une utilisation responsable des antimicrobiens à l'interface homme, animal, alimentation et environnement. La FAO et l'OIE participent aussi activement à la campagne : « Antibiotiques : à manipuler avec précaution ». En 2017, 131 pays ont pris part à la campagne. Les données préliminaires pour 2018 indiquent un engagement fort de la part des pays des six régions, avec près de 500 événements signalés dans le monde.

11. Des consultations techniques avec des experts se sont tenues en 2017 et 2018 en vue de modifier les comportements en matière d'usage des antibiotiques, avec la participation du personnel de la FAO et de l'OIE, en plus des partenaires clés. C'est à partir de ces consultations qu'un certain nombre de projets pilotes d'envergure nationale seront arrêtés et élaborés en 2020.

12. L'OMS a mis au point un cadre de compétences[1] assorti d'un ensemble de connaissances, de compétences et d'attitudes de base et supplémentaires, afin de permettre aux agents de santé de lutter efficacement contre la résistance aux antimicrobiens dans les politiques et les pratiques dans le domaine de la santé humaine. Le cadre comprend des orientations pertinentes pour les principaux groupes professionnels, y compris les prescripteurs d'antimicrobiens, les gestionnaires du système de santé et les agents de santé publique. Il s'adresse aux établissements d'éducation et de formation à la santé avant et pendant l'emploi et peut servir à planifier la vérification et le renforcement des compétences en matière de résistance aux antimicrobiens et à optimiser les rôles ou fonctions de gérance des antimicrobiens. Un module de formation sur le rôle de la lutte contre les infections pour combattre la résistance aux antimicrobiens a été finalisé et mis en œuvre.

Objectif 2. Renforcer les connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche

13. Le système GLASS, qui a été lancé en octobre 2015, propose une approche normalisée de la collecte, de l'analyse et du partage par les pays des données sur la résistance aux antimicrobiens pour certaines bactéries provoquant des infections courantes chez l'homme contre lesquelles les options thérapeutiques sont de plus en plus limitées en raison de l'émergence d'une résistance aux antimicrobiens ; il s'efforce également de suivre l'état d'avancement des systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens déjà en vigueur ou nouvellement créés. Le deuxième rapport annuel GLASS a été publié en janvier 2019,[2] avec des informations provenant de 68 pays inscrits au 31 juillet 2018 (10 à revenu faible, 16 à revenu intermédiaire de la tranche inférieure, 15 à revenu intermédiaire de la tranche supérieure, 27 à revenu élevé). Soixante-sept pays ont transmis des informations sur leur système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens tandis que 48 ont également communiqués des données importantes sur la résistance aux antimicrobiens. Par rapport à l'année 2017, le système GLASS a enregistré en 2018 une progression de 57 % du taux de participation des pays et près de deux fois plus de pays ont transmis des données sur la résistance aux antimicrobiens. La participation des pays continue de progresser et au 12 février 2019, 73 pays étaient inscrits dans le système GLASS.

---

[1] WHO Competency Framework for Health Workers' Education and Training on Antimicrobial Resistance (document WHO/HIS/HWF/AMR/2018.1). Disponible à l'adresse https://www.who.int/hrh/resources/WHO-HIS-HWF-AMR-2018.1/en/ (consulté le 1er avril 2019).

[2] Global antimicrobial resistance surveillance system (GLASS) report: early implementation 2017-2018 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279656/9789241515061-eng.pdf?ua=1, consulté le 27 février 2019).

14. Le système GLASS fournit un appui et élabore des outils, en particulier pour les pays aux ressources limitées. Il a aussi facilité les synergies entre les initiatives de surveillance de l'OMS en matière de résistance aux antimicrobiens. De nouveaux modules sont en cours d'élaboration au sein de sa plateforme informatique en vue de faciliter l'intégration ultérieure de l'analyse et de la notification. En outre, le volet Notification d'une résistance naissante aux antimicrobiens (GLASS-EAR) a été lancé en 2018 afin d'étayer les capacités de détection, d'alerte précoce et d'évaluation des risques des programmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et de renforcer la sécurité sanitaire mondiale.

15. L'an prochain, à la fin de la phase initiale (2015-2019), le système GLASS fera l'objet d'une révision. De nouvelles cibles et de nouveaux ensembles de données seront incorporés dans le système, tandis que les menaces émergentes comme les entérobactéries résistantes aux carbapénèmes seront traitées de manière plus globale.

16. Le système GLASS encourage des approches novatrices pour favoriser la surveillance de la résistance aux antimicrobiens à l'échelle mondiale afin de mieux en comprendre l'impact sur la santé humaine. Le développement et l'application de nouvelles technologies telles que le séquençage du génome complet pourraient aider à détecter l'émergence et la propagation précoces de la résistance aux antimicrobiens et contribuer à l'élaboration dans les meilleurs délais de politiques sur la lutte contre cette dernière. Le séquençage des données provenant de la surveillance de la résistance aux antimicrobiens peut fournir des renseignements précieux pour guider l'élaboration d'outils de diagnostic rapide, comme les méthodes de diagnostic au point de service, dans le but d'améliorer et d'accélérer la caractérisation de la résistance aux antimicrobiens.

17. L'OMS s'attache en outre à élaborer, à promouvoir et à coordonner la mise en œuvre du système national intégré et multisectoriel de surveillance de la résistance aux antimicrobiens selon l'approche « Un monde, une santé », à l'aide des orientations du Groupe consultatif de l'OMS sur la surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens. Afin de faciliter la mise en œuvre de ce système par les États Membres, l'OMS et le Groupe consultatif élaborent actuellement un protocole mondial de surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens chez l'homme, dans la chaîne alimentaire et dans l'environnement en se concentrant sur un indicateur, à savoir les *E. coli* productrices de bêta lactamases à spectre élargi, dans le cadre du Projet tridimensionnel sur les *E. coli* productrices de bêta lactamases à spectre élargi (ESBL Ec Tricycle Project). Le protocole en est à la phase pilote et sera inclus comme une nouvelle fonction dans le système GLASS une fois que la phase de développement sera terminée. Des discussions sont également en cours pour collaborer avec la FAO et l'OIE à la mise au point d'un portail unique regroupant les données relatives aux taux de résistance aux antimicrobiens et à leur consommation en santé humaine, animale (terrestre et aquatique) et végétale. Un groupe consultatif tripartite d'appui intersectoriel sur la résistance aux antimicrobiens devrait devenir opérationnel d'ici à la fin de 2019 en vue de soutenir les efforts de l'OMS, de la FAO et de l'OIE pour promouvoir une surveillance intégrée.

18. L'OMS travaille avec d'autres organismes pertinents des Nations Unies pour faire mieux comprendre qu'un accès inadapté à l'eau, à l'assainissement et à l'hygiène (WASH), tout comme la contamination de l'environnement par des résidus d'antimicrobiens et des microbes résistants, sont des vecteurs de résistance aux antimicrobiens et ont un impact sur la santé. À cet égard, l'OMS soutient le projet mondial de surveillance des eaux usées et la publication de ses résultats. L'octroi d'une assistance technique permet en outre de faciliter l'intégration des modalités de surveillance de l'environnement dans le système GLASS.

Objectif 3. Réduire l'incidence des infections par des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène et de prévention des infections

19. Si l'on veut réduire le recours impératif aux antibiotiques et combattre la propagation de micro-organismes résistants, il est essentiel de prévenir les infections. Après la parution, en 2016,[1] de nouvelles recommandations OMS reposant sur des bases factuelles concernant les éléments fondamentaux que doivent contenir des programmes efficaces de lutte contre les infections, de nouvelles lignes directrices techniques ont suivi, en 2017, sur le thème de la lutte contre les entérobactéries résistantes aux carbapénèmes, *Acinetobacter baumannii* et *Pseudomonas aeruginosa*, dans les établissements de soins de santé.[2] Les lignes directrices mondiales sur la prévention des infections sur le site opératoire ont également été publiées en 2016, avec des recommandations pertinentes pour améliorer l'utilisation des antibiotiques dans les services de chirurgie ;[3] une nouvelle section sur la prophylaxie antibiotique dans le cadre des interventions chirurgicales a également été ajoutée à la révision en 2019 de la Liste des médicaments essentiels. Pour atténuer les disparités mises en évidence par plusieurs études au regard de la mise en œuvre, du suivi des programmes et des pratiques de lutte contre les infections, l'OMS a conçu une vaste gamme d'outils et de matériels pratiques à partir de constatations et d'exemples en provenance des pays.[4] Au cours de l'année dernière, plus d'une quarantaine de pays ont, grâce à la collaboration aux trois niveaux de l'OMS, bénéficié d'un soutien conséquent pour évaluer et mettre en œuvre les éléments fondamentaux de leur lutte contre les infections, à savoir : une forte corrélation avec les plans nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, les plans d'action pour promouvoir l'eau, l'assainissement et l'hygiène et riposter en situation d'urgence sanitaire, et les mesures visant à améliorer la qualité des soins dans le contexte de la couverture sanitaire universelle. En outre, au cours de la période 2017-2018, l'OMS a également mené une enquête sur les programmes nationaux de prévention et de lutte contre les infections et lancé une enquête mondiale visant à fournir une analyse situationnelle des progrès réalisés dans les programmes de prévention et de lutte contre les infections et d'hygiène des mains dans les établissements de santé du monde entier.[5] Cette initiative est promue par l'OMS dans le contexte de la campagne « Sauvez des vies : pratiquez l'hygiène des mains » du 5 mai 2019, et les données générées contribueront à informer les plans d'amélioration locaux et les progrès globaux des mesures de prévention et de lutte contre les infections dans les établissements de santé.

20. Un accès adéquat à des services d'eau, d'assainissement et d'hygiène bien gérés et la réutilisation en toute sécurité des excrétas dans la production agricole destinée à l'alimentation sont essentiels à la prévention des infections au niveau sociétal. L'OMS offre son concours technique pour étayer les volets environnementaux des plans nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, en insistant sur le suivi et la disponibilité de services élémentaires – eau, assainissement hygiène – dans les établissements de soins (WASH), le traitement des eaux usées, la gestion des déchets sanitaires et la surveillance idoine. Se fondant sur les données recueillies dans le rapport 2017 du Programme commun de suivi OMS/UNICEF,[6] du rapport sur les services WASH et sur d'autres études, la nouvelle stratégie pertinente de l'OMS pour 2018-2025 a mis en lumière la corrélation entre l'eau, l'assainissement et l'hygiène, d'une part, et la résistance aux antimicrobiens, de l'autre. La collaboration avec le PNUE et d'autres organismes des Nations unies sur ces questions sera resserrée. Le Comité d'experts des spécifications relatives aux préparations pharmaceutiques a également reconnu, à sa cinquante-troisième réunion tenue à Genève du 22 au 26 octobre 2018, le défi de la résistance aux antimicrobiens et appuyé la nécessité d'intrants techniques supplémentaires pour traiter la gestion des déchets dans la production des antibiotiques.

---

[1] Voir https://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/ (consulté le 13 mars 2019).

[2] Voir https://www.who.int/infection-prevention/publications/guidelines-cre/en/ (consulté le 27 février 2019).

[3] Voir https://www.who.int/infection-prevention/publications/ssi-guidelines/en/ (consulté le 13 mars 2019).

[4] Voir http://www.who.int/infection-prevention/en/ (consulté le 27 février 2019).

[5] Voir https://www.who.int/infection-prevention/campaigns/ipc-global-survey-2019/en/ (consulté le 27 février 2019).

[6] Voir https://apps.who.int/iris/handle/10665/260290 (consulté le 12 mars 2019).

21. L'OMS encourage l'utilisation accrue des vaccins, principalement pour éviter les infections évitables, mais aussi pour réduire la prescription d'antibiotiques. L'expansion de l'utilisation des vaccins existants réduira les infections causées par des agents pathogènes généralement traités par des antibiotiques, comme *Streptococcus pneumoniae*, qui est responsable de la plupart des cas de pneumonie acquise dans la communauté, en plus des infections virales comme la grippe, qui sont également associées à une utilisation inappropriée des antibiotiques.

Objectif 4. Optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens en santé humaine et animale

22. Dans sa *Liste modèle des médicaments essentiels (2017)*, l'OMS a adopté une nouvelle classification des antibiotiques destinés à promouvoir un usage optimal des antibiotiques et à réduire la résistance, laquelle se subdivise en trois groupes :

a) les antibiotiques **accessibles :** ils devraient être disponibles à tout moment, abordables et d'une qualité garantie et représentent les antibiotiques de première et de deuxième intention pour le traitement empirique des infections et syndromes bactériens les plus courants et/ou graves ;

b) les antibiotiques **à surveiller** (y compris la plupart des antimicrobiens hautement prioritaires inscrits sur le liste de l'OMS comme ayant une importance essentielle en médecine humaine) :[1]recommandés uniquement pour des indications spécifiques et limitées ; et

c) les antibiotiques de **réserve** : pour les situations où tous les autres antibiotiques ont échoué ou lorsqu'une réponse est nécessaire à un problème d'ordre microbiologique.

L'OMS prévoit que la mise en place de cette nomenclature permettra de diminuer le recours aux groupes des antibiotiques à surveiller et des antibiotiques de réserve, tout en élargissant l'accessibilité aux antibiotiques du premier groupe. De plus, tous les antibiotiques nouvellement homologués seront examinés et classés dans ces catégories afin de guider les programmes de gestion et de définir les lacunes de la recherche dans la définition de leur rôle dans le traitement.

23. L'OMS fournit un appui technique pour la mise en place et le renforcement de programmes de gestion des antimicrobiens dans les pays afin d'optimiser l'utilisation des antimicrobiens dans la santé humaine. Un projet de boîte à outils pour appuyer la mise en œuvre de programmes de gestion des antimicrobiens dans les hôpitaux des pays à revenu faible ou intermédiaire est en cours de finalisation.

24. Le premier rapport de l'OMS sur la surveillance de la consommation d'antibiotiques, publié en novembre 2018,[2] présente des données sur la consommation d'antibiotiques systémiques dans 65 pays. Il décrit l'approche adoptée par l'Organisation pour suivre la consommation d'antimicrobiens et sa méthodologie pour recueillir des données, tout en faisant valoir les défis à relever et les étapes futures du suivi de la consommation d'antimicrobiens. Au début de 2019, l'OMS a publié un nouvel outil pour mener des enquêtes sur l'utilisation des antibiotiques dans les hôpitaux. À l'avenir, l'Organisation apportera son soutien aux pays qui mènent des enquêtes nationales sur l'utilisation des antibiotiques et la surveillance de la consommation d'antimicrobiens afin de mieux comprendre l'utilisation de ces médicaments dans les pays.

[1] Critically important antimicrobials for human medicine – 5th rev. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255027/9789241512220-eng.pdf?sequence=1, consulté le 27 février 2019).

[2] Voir https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277359/9789241514880-eng.pdf?ua=1 (consulté le 27 février 2019).

25. Désireux d'accélérer la mise en place d'un cadre mondial pour élaborer et conduire la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, le groupe tripartite composé de l'OMS, de la FAO et de l'OIE a, en collaboration avec le PNUE, tenu une deuxième consultation avec les États Membres, les organisations internationales et les acteurs non étatiques pertinents, qui a eu lieu le 1er et le 2 octobre 2018. C'est à cette occasion qu'a été présentée et débattue la notion de cadre universel. Les États Membres ont pris note de la nécessité d'organiser d'autres consultations pour adapter le processus et la portée du cadre, y compris l'examen des travaux du groupe spécial de coordination interinstitutions sur la résistance aux antimicrobiens.

26. En 2017, l'OMS a mis à jour sa liste des antibiotiques d'importance critique pour la médecine humaine, qui classe les agents antimicrobiens pour la gestion des risques de résistance aux antimicrobiens dus à une utilisation non humaine, et a diffusé des lignes directrices pertinentes.[1] Une nouvelle liste actualisée sera publiée en 2019. En outre, en collaboration avec la FAO, l'OMS contribue à la révision et à l'élaboration des normes et textes apparentés pertinents du Codex Alimentarius afin de réduire la résistance aux antimicrobiens dans la chaîne alimentaire en fournissant à la Commission du Codex Alimentarius des orientations fondées sur des données probantes.

Objectif 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

27. Le Partenariat mondial sur la recherche-développement en matière d'antibiotiques, établi conjointement par l'OMS et l'initiative Médicaments contre les maladies négligées, vise à élaborer de nouveaux traitements pour combattre les infections bactériennes. Dès ses débuts, le Partenariat a lancé des programmes de lutte contre l'état septique chez le nourrisson moyennant une étude d'observation menée dans 11 pays et un partenariat destiné à concevoir un nouveau traitement de première catégorie contre la gonorrhée pharmacorésistante qui entre en phase III des essais cliniques. Un autre programme est axé sur les antibiotiques oubliés ou abandonnés (récupération des connaissances, des données et valorisation des atouts) et sur la découverte de nouveaux traitements.

28. En 2017, l'OMS a publié une liste mondiale d'agents pathogènes prioritaires résistants aux antibiotiques les plus menaçants pour la santé humaine.[2] Cette liste doit orienter la recherche, la découverte et la mise au point de nouveaux antibiotiques et permettre de hiérarchiser l'élaboration de nouveaux vaccins. L'OMS actualisera la hiérarchisation des agents pathogènes en vue de catalyser plus vigoureusement le financement public et privé de la recherche-développement et d'accélérer la mise en place de stratégies mondiales de recherche-développement dans le but de découvrir de nouveaux agents antibactériens susceptibles de traiter la tuberculose multirésistante et les infections bactériennes pharmacorésistantes.

29. En 2019, l'OMS a publié une analyse exhaustive des agents antibactériens et antituberculeux cliniques disponibles,[3] laquelle passe en revue l'ensemble des nouveaux traitements antibactériens en cours en évaluant leur aptitude à combattre au moins un agent pathogène prioritaire. L'OMS continuera de surveiller sur une base annuelle les produits en phase clinique et entreprendra un examen de ceux en phase préclinique.

---

[1] Lignes directrices de l'OMS pour l'utilisation chez les animaux de rente destinés à l'alimentation humaine des antimicrobiens importants pour la médecine humaine (https://www.who.int/foodsafety/areas_work/antimicrobial-resistance/cia_guidelines/en/, résumé d'orientation en français : http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259244/1/WHO-NMH-FOS-FZD-17.4-fre.pdf', consulté le 27 février 2019).

[2] Voir https://www.who.int/medicines/publications/WHO-PPL-Short_Summary_25Feb-ET_NM_WHO.pdf?ua=1 (consulté le 27 février 2019).

[3] Analysis of the clinical antibacterial and antituberculosis pipeline. *Lancet* Infect Dis 2019 Feb ; 19(2):e40-e50. doi 10.1016/S1473-3099(18)30513-9.

30. L'OMS encourage l'élaboration de nouveaux outils diagnostiques concernant la résistance aux antimicrobiens. Une analyse globale des technologies disponibles et des produits prometteurs pour les pays à revenu faible ou intermédiaire réalisée afin d'identifier les lacunes dans les outils nécessaires, constitue la base de la liste des priorités de l'OMS en matière de recherche et développement pour les outils diagnostiques concernant la résistance aux antimicrobiens. Cette liste, dont la publication est prévue pour le printemps 2019, servira à élaborer les profils cibles pour les outils diagnostiques les plus prioritaires en matière de résistance aux antimicrobiens d'ici la fin 2019.

31. En outre, l'OMS est en train de formuler des modèles qui permettront d'établir des priorités fondées sur des données probantes en matière de recherche et de mise au point de nouveaux vaccins pour lutter contre les agents pathogènes associés à la résistance aux antibiotiques, ainsi que ceux associés aux niveaux élevés de consommation des antibiotiques. Ce travail fournira des orientations aux organismes qui financent la recherche et le développement et aux entités sur lesquelles les vaccins auront le plus d'impact sur la santé compte tenu de l'expansion de la résistance aux antimicrobiens.

Résistance aux antimicrobiens : tuberculose, paludisme, VIH, maladies tropicales négligées et infections sexuellement transmissibles

32. D'après le *Rapport mondial sur la tuberculose 2018*, la pharmacorésistance de la maladie demeure une crise de santé publique. La meilleure estimation est qu'en 2017, 558 000 personnes dans le monde ont développé une forme de tuberculose résistante à la rifampicine, le médicament de première intention le plus efficace, et que 82 % d'entre elles présentaient une tuberculose multirésistante. Parmi les cas de multirésistance enregistrés en 2017, 8,5 % étaient considérés comme extrêmement résistants. En juillet 2018, les derniers résultats du traitement de la tuberculose pharmacorésistante ont été examinés par un groupe d'experts indépendants convoqués par l'OMS. En août 2018, l'Organisation s'est brièvement exprimée sur les principales modifications apportées aux recommandations applicables au traitement de la tuberculose multirésistante et résistante à la rifampicine. Elle a défini dans les grandes lignes la nouvelle hiérarchisation des médicaments utilisés pour soigner la maladie, dont le recours à la bédaquiline en remplacement de produits toxiques injectables, la norme étant le schéma thérapeutique administré par voie orale exclusive.

33. La Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016-2030 invite les pays et les parties prenantes à suivre l'efficacité des médicaments antipaludiques de manière que les traitements les plus adaptés puissent être choisis pour les politiques nationales. Ce suivi s'est traduit par des comptes rendus périodiques actualisés dans les pays touchés par la résistance, dont font brièvement état les rapports de situation annuels de l'OMS sur la résistance à l'artémisinine et sur l'efficacité des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine. L'OMS continue d'actualiser la base mondiale de données sur l'efficacité des médicaments antipaludiques et son homologue sur la résistance, lesquelles alimentent les tableaux récapitulatifs des études portant sur l'efficacité thérapeutique, la cartographie des menaces de paludisme et le *Rapport sur le paludisme dans le monde*.

34. L'élimination du sida en tant que menace de santé publique passe par l'élargissement de la couverture et de la qualité des services dispensés pour les soins et les traitements antirétroviraux. Cet élargissement doit être contrebalancé par une action visant à minimiser les risques et l'impact de la pharmacorésistance du VIH. Le rapport pertinent de l'OMS 2017 souligne les tendances préoccupantes de ces niveaux de résistance dans plusieurs régions. La résistance initiale du VIH aux médicaments, détectée chez des personnes qui entament une thérapie antirétrovirale, s'accroît dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Le Plan d'action mondial contre la résistance du VIH aux médicaments 2017-2021, lancé en juillet 2017, définit les rôles respectifs des principaux partenaires pour prévenir, suivre et combattre la résistance du VIH aux médicaments et pour protéger le processus en cours afin d'atteindre d'ici 2030

les cibles mondiales tendant à mettre fin à l'épidémie. En juillet 2018, l'OMS a publié un rapport[1] récapitulant les progrès accomplis dans l'exécution du Plan d'action mondial lors de la première année et les difficultés constatées. Le suivi des indicateurs d'alerte précoce pour la pharmacorésistance du VIH,[2] évoqué en 2016, sera intensifié. L'OMS a, par ailleurs, intégré la notion d'accroissement avéré de la résistance initiale du VIH aux médicaments dans les nouvelles recommandations thérapeutiques qui préconisent l'utilisation du dolutégravir en lieu et place de l'efavirenz dans le cadre de la trithérapie de première intention.[3]

35. Un groupe de travail chargé de suivre l'efficacité des médicaments contre les maladies tropicales négligées a été créé par l'OMS en 2011 en raison du taux élevé de couverture des traitements contre les maladies tropicales négligées en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud-Est. Cette situation devrait finalement se solder par l'émergence d'une résistance aux médicaments antihelminthiques ; la septième réunion du groupe de travail tenue en 2018 a notamment évoqué ses craintes pour ce qui est des géohelminthiases. Si la résistance aux médicaments antihelminthiques s'avère problématique dans le secteur vétérinaire, son ampleur est minutieusement étudiée chez l'homme ; or, il faut des médicaments de substitution, à utiliser seuls ou en combinaison, pour prévenir le développement d'une résistance.

36. La résistance aux antibiotiques des infections sexuellement transmissibles, en particulier de la gonorrhée (78 millions de nouvelles infections par an, selon les estimations), s'est rapidement accrue ces dernières années, réduisant ainsi le nombre d'options thérapeutiques. L'émergence d'une sensibilité amoindrie de la gonorrhée au traitement de dernière intention, à savoir céphalosporines administrées par voie orale ou injectables, associée à une résistance déjà avérée aux pénicillines, aux sulfamides, aux tétracyclines, aux quinolones et aux macrolides, ont transformé la bactérie responsable de la gonorrhée en organisme multirésistant. L'OMS a fait paraître de nouvelles lignes directrices pour traiter la syphilis, la gonorrhée et la chlamydia de manière à traiter le problème de la résistance aux antibiotiques.[4]

COLLABORATION MULTISECTORIELLE : PARTENARIAT TRIPARTITE FAO, OIE, OMS

37. Les membres du partenariat tripartite FAO, OIE, OMS œuvrent de concert depuis 2010 et resserrent leur collaboration depuis 2016 afin de mettre en œuvre les cinq objectifs stratégiques du Plan d'action mondial, notamment dans les domaines suivants : communication et sensibilisation, renforcement de la base factuelle et de la surveillance ; mesures de lutte contre les infections ; suivi de la consommation d'antimicrobiens ; optimisation de l'utilisation des antimicrobiens en santé humaine, animale et en phytoprotection ; règlements et politiques à l'échelle nationale ; élaboration d'un cadre mondial de gestion ; suivi des progrès accomplis dans les pays au moyen d'enquêtes ; mise au point d'un cadre mondial de suivi et d'évaluation ; et appui à la recherche-développement de nouveaux médicaments, outils diagnostiques, vaccins et autre interventions.

---

[1] Voir http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273049/WHO-CDS-HIV-18.12-eng.pdf?ua=1 (consulté le 1er avril 2019).

[2] Technical report: Global report on early warning indicators of HIV drug resistance. Genève, Organisation mondiale de la Santé, juillet 2016 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246219/9789241511179-eng.pdf?sequence=1 (consulté le 1er avril 2019).

[3] Voir Updated recommendations on first-line and second-line antiretroviral regimens and post-exposure prophylaxis and recommendations on early infant diagnosis of HIV: interim guidelines. Supplement to the 2016 consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection (http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/ARV2018update/en/, consulté le 1er avril 2019).

[4] Des liens vers les nouvelles directives thérapeutiques pour ces maladies sont disponibles à l'adresse http://www.who.int/en/news-room/detail/30-08-2016-growing-antibiotic-resistance-forces-to-recommended-treatment-for-sexually-transmitted-infections (consulté le 1er avril 2019).

38. Pour officialiser leur collaboration, les directeurs des organisations partenaires du partenariat tripartite (avec le PNUE) ont signé un mémorandum d'accord en mai 2018. Lui a succédé l'élaboration d'un plan de travail tripartite (avec la collaboration du PNUE) sur la résistance aux antimicrobiens pour 2019-2020. Le plan de travail, qui doit être publié au début de 2019, met également l'accent sur cinq domaines, à savoir : sensibilisation et changement de comportement ; surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens et de leur utilisation ; promotion de la recherche et du développement, accès aux antimicrobiens, gestion et mise en œuvre d'un groupe consultatif tripartite ; mise en œuvre des plans d'action au niveau des pays et orientation en ce qui concerne les solutions réglementaires ; suivi et évaluation. En outre, il définit une vingtaine de résultats, qui ne peuvent être mis en œuvre qu'au moyen d'une collaboration multisectorielle. De plus, il reconnaît la nécessité d'y associer le PNUE afin de contribuer à résoudre les diverses questions environnementales liées à l'émergence et à la propagation d'agents pathogènes résistants. La participation du PNUE s'appuie également sur le mémorandum d'accord signé en 2017 par l'OMS et le PNUE, qui fait de la résistance aux antimicrobiens un domaine thématique de collaboration.

39. Les partenaires tripartites FAO/OIE/OMS et le PNUE étudient la création d'un fonds d'affectation spéciale multipartenaires dans le cadre du fonds d'affectation spéciale du PNUD. Faute de ressources complémentaires pérennes et fiables, la plupart des échéances fixées ne pourraient être dûment honorées.

40. Les partenaires tripartites épaulent le Secrétariat de l'Organisation pour gérer les activités du groupe spécial de coordination interinstitutions, dont la constitution découle de la résolution 71/3 de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la résistance aux agents antimicrobiens. Le Secrétariat facilite l'accès à une plateforme qui permet aux États Membres, aux représentants de la société civile et au secteur privé de prendre part aux travaux du groupe spécial en vue de formuler des recommandations pratiques pour combattre de manière efficace et pérenne la résistance aux antimicrobiens.

41. Les partenaires tripartites œuvrent de concert à la rédaction, en 2019, du premier rapport biennal sur la résistance aux antimicrobiens dans le monde. Ils contribueront en outre à l'élaboration du rapport que le Secrétaire général présentera à l'Assemblée générale des Nations Unies sur la mise en œuvre des engagements pris dans la déclaration de politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la résistance aux agents antimicrobiens.

DÉFIS EXISTANTS

42. Au cours des deux dernières années ont été recensés les principaux défis à relever pour appliquer efficacement les plans nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens qui auront une incidence sur la riposte mondiale, à savoir :

a) **Hiérarchisation et mise en œuvre.** Dans les pays à revenu faible ou intermédiaire, la mise en œuvre d'une action à l'échelle, même pour une petite fraction des plans nationaux, constituera un défi majeur vu la modicité des ressources techniques et financières ; partant, une hiérarchisation minutieuse fondée sur l'analyse des risques/avantages sera primordiale dans chaque pays ;

b) **Travaux multisectoriels et approche « Un monde, une santé ».** Si bon nombre de pays ont instauré un groupe de travail multisectoriel sur la résistance aux antimicrobiens, il est nécessaire d'y adjoindre des orientations stratégiques ainsi qu'un appui technique et des ressources supplémentaires de façon que ces groupes de coordination puissent, d'une part, fonctionner et, d'autre part, mettre en œuvre et suivre les plans d'action nationaux. Ces éléments permettront de renforcer l'approche « Un monde, une santé » dans les pays et d'inciter les secteurs ne relevant pas de la santé humaine à s'investir suffisamment pour parvenir au même niveau de participation que le secteur de la santé humaine ;

c) **Suivi.** La mise en place d'un cadre de suivi solide, assorti d'indicateurs valables, fiables, opérationnels, abordables et comparables, que l'on peut utiliser dans les différents secteurs des pays à revenu faible ou intermédiaire, représente une gageure. Après deux ans de consultations, à la fin de 2018, les partenaires tripartites ont élaboré et finalisé un cadre mondial de suivi et d'évaluation de la résistance aux antimicrobiens, en proposant des indicateurs dans les secteurs de la santé humaine, de la santé animale, de la santé végétale et de la santé environnementale, pour publication début 2019. 'Les pays auront besoin d'être épaulés pour élaborer les systèmes et les processus nécessaires à la production régulière de données et pour conforter le suivi national et mondial ;

d) **Préserver l'adhésion politique au niveau des pays.** C'est un périlleux exercice de préserver l'adhésion politique des pays à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, tout en conciliant les intérêts du secteur de la santé et ceux du développement en général et en répartissant les maigres ressources nationales. Il est donc indispensable de présenter des arguments économiques en faveur d'un investissement durable pour s'attaquer à la résistance aux antimicrobiens ; cette démarche doit s'accompagner d'une action de sensibilisation durable. En outre, la lutte contre la résistance aux antimicrobiens devrait être étroitement alignée sur le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et considérée comme contribuant à la réalisation des objectifs de développement durable, en particulier les objectifs 2, 3, 6 et 12 ;

e) **Renforcer l'engagement de la société civile, du secteur privé et des partenaires.** Vu le caractère multisectoriel de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, la nécessité s'est clairement imposée d'élaborer une stratégie qui mobilise l'ensemble de la société civile, du secteur privé et des partenaires, et propose des activités et des plateformes spécifiques pour encourager leur pleine participation.

PÉRILS ÉMERGEANTS

43. L'un des plus grands périls que la résistance aux antimicrobiens fait planer sur la santé publique tient aux espèces de bacilles à gram négatif qui résistent aux carbapénèmes, dont les entérobactéries, auxquelles l'OMS a déjà donné un degré de priorité élevé que de nombreux pays reconnaissent comme tel. Le nombre d'options thérapeutiques restantes contre ces bactéries est extrêmement limité, et les infections qu'elles provoquent entraînent un taux de mortalité élevé. Elles ont en outre la capacité de propager largement la résistance grâce à des éléments génétiques mobiles.

44. Face au péril que constituent les entérobactéries résistantes aux carbapénèmes, il faudra l'engagement et la coordination des efforts des départements pertinents de l'OMS, aux trois niveaux, y compris en consolidant les systèmes de santé dans le cadre de la couverture sanitaire universelle, en renforçant la capacité essentielle des pays à recenser les agents pathogènes hautement menaçants et à les affronter comme une urgence sanitaire, et en abordant les déterminants sociaux et environnementaux de la santé, y compris l'incidence des secteurs ne relevant pas de la santé humaine, via une approche multisectorielle. Des efforts coordonnés s'imposent pour suivre cette menace dans tous les pays, intensifier les mesures de lutte contre les infections en les ciblant mieux, y compris la disponibilité de services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé, investir dans la mise au point de nouveaux médicaments et soutenir des mesures efficaces pour optimiser la consommation d'antibiotiques.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

45. L'Assemblée de la Santé est invitée à adopter le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans sa résolution EB144.R11.

= = =