Organisation mondiale de la Santé

SOIXANTE-SEPTIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ **A67/39**
Point 16.5 de l'ordre du jour provisoire **14 mars 2014**

Résistance aux antimicrobiens

Rapport du Secrétaire général

1. À sa cent trente-quatrième session, le Conseil exécutif a pris note d'une version antérieure du présent rapport[1] et adopté la résolution EB134.R13.[2] Il convient de noter que les informations fournies aux paragraphes 4 et 9 ci-dessous ont été actualisées.

2. Depuis les années 1940, les antimicrobiens ont permis de fortement réduire la mortalité imputable aux maladies infectieuses et d'offrir une protection contre les complications infectieuses de nombreuses pratiques médicales modernes, y compris la chirurgie, les soins néonatals et le traitement contre le cancer. Cependant, le développement de leur usage et leur consommation abusive ou excessive, en santé humaine et en santé animale,[3] ont accru la résistance antimicrobienne d'un large éventail d'agents pathogènes (bactéries, virus, champignons et parasites), un phénomène qui a touché tous les pays et tous les groupes d'âge. De plus, l'essor des voyages et des échanges commerciaux de denrées alimentaires favorise une propagation rapide de la résistance aux médicaments. C'est ce qu'illustre la New Delhi métallo-bêta-lactamase-1 (NDM-1), une enzyme qui confère une résistance aux carbapénèmes, un important groupe d'antibiotiques : décelée d'abord en 2008 dans un seul pays, on la retrouve aujourd'hui sur tous les continents.

3. L'apparition de nouveaux mécanismes de résistance complique, voire empêche totalement le traitement de certaines infections comme les infections nosocomiales et les infections communautaires, qui peuvent toucher les enfants (comme la pneumonie et la méningite) ou être transmises par voie sexuelle (comme la gonorrhée). Or l'élaboration de nouveaux agents antimicrobiens et d'autres interventions de prévention et de traitement des maladies infectieuses (y compris les produits de diagnostic et les vaccins) ne suffit pas à compenser la perte de médicaments existants. Les infections causées par les agents pathogènes résistants aux médicaments augmentent partout la mortalité, et elles peuvent entraîner des séjours prolongés à l'hôpital et accroître le risque d'admission en soins intensifs.

4. La résistance aux antimicrobiens menace la pérennité de l'action de santé publique engagée contre nombre de maladies transmissibles comme la tuberculose, le paludisme et le VIH/sida.

---

[1] Voir le document EB134/37 et le procès-verbal de la onzième séance du Conseil exécutif à sa cent trente-quatrième session, section 4.

[2] Voir le document EB134/2014/REC/1 pour le texte de la résolution et pour les incidences financières et administratives qu'aura l'adoption de cette résolution pour le Secrétariat.

[3] The world medicines situation 2011. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2011.

5. En 2011, on estimait à 630 000 le nombre de cas de tuberculose multirésistante sur 12 millions de cas prévalents de tuberculose dans le monde. Près de 4 % des nouveaux cas et 20 % environ des cas précédemment traités sont multirésistants. Pour mémoire, seuls 50 % des cas multirésistants peuvent être traités efficacement et, en moyenne, le coût de traitement est équivalent pour un cas de tuberculose multirésistante et pour 100 cas de tuberculose sensible. De plus, une forme de résistance encore plus aiguë, la tuberculose ultrarésistante, a été décelée dans 84 pays.[1]

6. Chez les sujets entamant une thérapie antirétrovirale, la prévalence de la résistance aux médicaments contre le VIH est passée de presque 5 % en 2007 à près de 7 % en 2010, selon des données issues de 12 pays à revenu faible ou intermédiaire.[2] Dans les pays à haut revenu, la résistance aux médicaments contre le VIH peut atteindre 10 % à 17 %.

7. En Asie du Sud-Est, l'artémisinine est le médicament de dernier recours pour le traitement du paludisme à falciparum, et la résistance à cette substance entrave la lutte antipaludique.[3]

8. Au-delà de son impact immédiat sur la santé publique (morbidité et mortalité), la résistance aux antimicrobiens entraîne des coûts importants du point de vue de l'économie et de l'économie de la santé. En janvier 2013, le Forum économique mondial a averti que la résistance aux antimicrobiens était l'un des principaux risques pesant sur la sécurité sanitaire mondiale, a appelé à ce titre à engager une action planétaire et a souligné que ce problème entraînait des pertes de produit intérieur brut allant de 0,4 % à 1,6 %.

ACTION EN COURS CONTRE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

9. Depuis la publication en 2001 de la Stratégie mondiale OMS pour la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens, l'Assemblée de la Santé a adopté plusieurs résolutions à ce sujet (les dernières étant les résolutions WHA60.16 sur l'usage rationnel des médicaments et WHA62.15 « Tuberculose multirésistante et ultrarésistante : prévention et lutte »). Plusieurs initiatives ont été lancées sur ce thème, dont en 2011, à l'occasion de la Journée mondiale de la Santé, un appel à l'action engageant les parties prenantes à prendre un ensemble de mesures.[4] Plus récemment, le Directeur général a convoqué le Groupe consultatif stratégique et technique sur la résistance aux antimicrobiens, qui a tenu sa première réunion à Genève les 19 et 20 septembre 2013.

10. Certains États Membres ont élaboré des plans d'action ou des stratégies nationaux pour endiguer la résistance aux antimicrobiens. Ainsi, une enquête permanente a montré que, sur 92 États Membres interrogés, 29 (soit 32 %) déclaraient posséder un plan d'action national complet. Cette proportion va d'environ 60 % dans les pays à haut revenu à moins de 20 % parmi les pays à revenu faible ou intermédiaire.

---

[1] Rapport 2012 sur la lutte contre la tuberculose dans le monde. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2012.

[2] WHO HIV drug resistance report. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2012.

[3] Rapport 2012 sur le paludisme dans le monde. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2012.

[4] World Health Day 2011: Policy briefs. http://www.who.int/world-health-day/2011/policybriefs/en/ (en anglais seulement, page consultée le 1er novembre 2013).

11. Dans la Région africaine, certaines initiatives existantes (par exemple surveillance intégrée des maladies et riposte) fournissent une assise pour renforcer les laboratoires de santé publique et suivre la résistance aux antimicrobiens.

12. Dans la Région des Amériques, des réseaux bien établis permettent de surveiller la résistance à certaines infections bactériennes courantes, au paludisme et à la tuberculose multirésistante, et plusieurs pays se sont engagés dans une surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens. Les efforts se poursuivent également pour renforcer les capacités de laboratoire en matière de lutte anti-infectieuse (y compris la prévention), et 10 pays d'Amérique latine (sur 19 passés en revue) conduisent des programmes nationaux contre la résistance aux antimicrobiens. Des stratégies et des mesures sont actuellement mises en œuvre pour améliorer l'usage et la qualité des médicaments et pour harmoniser la réglementation pharmaceutique dans la Région. Enfin, à la cinquante et unième session du Conseil directeur de l'Organisation panaméricaine de la Santé, les États Membres de cette organisation ont prié le Bureau sanitaire panaméricain d'élaborer une stratégie et un plan d'action régionaux pour endiguer la résistance aux antimicrobiens, lesquels guideraient les politiques et les plans opérationnels nationaux.[1]

13. En 2002, le Comité régional de la Méditerranée orientale a adopté la résolution EM/RC49/R.10 appelant les États Membres à prendre des mesures pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Plusieurs activités ont ensuite été développées pour promouvoir un usage rationnel des médicaments et renforcer la lutte anti-infectieuse (y compris la prévention).

14. En 2011, le Comité régional de l'Europe a adopté un plan d'action stratégique régional sur la résistance aux antimicrobiens (résolution EUR/RC61/R6), centré sur la résistance aux antibiotiques, ainsi qu'un plan d'action distinct contre la tuberculose multirésistante et ultrarésistante. La plupart des pays de l'Union européenne possèdent des réseaux étendus et efficaces pour suivre la résistance aux antibactériens et les volumes d'antibactériens utilisés, mais ce n'est pas nécessairement le cas des États Membres hors Union européenne. Les partenaires privilégient donc le soutien à ces derniers pays de sorte qu'ils renforcent la surveillance de la résistance aux antimicrobiens et les stratégies dans ce domaine. Outre la résolution du Comité régional, la Commission européenne a adopté des résolutions et des stratégies visant à encourager ses États Membres à agir dans tous les secteurs concernés, y compris la recherche-développement, et à leur fournir les moyens nécessaires à cette fin.

15. En 2011, les ministères de la santé de la Région de l'Asie du Sud-Est ont signé la Déclaration de Jaipur sur la résistance aux antimicrobiens, convenant de mettre en place une approche globale pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens. Également, le Comité régional a adopté la résolution SEA/RC63/R4 sur la prévention et l'endiguement de la résistance aux antimicrobiens, et approuvé une stratégie régionale.[2]

16. Le Comité régional du Pacifique occidental a récemment adopté la résolution WPR/RC62.R3 sur la résistance aux antimicrobiens. Les États Membres de la Région sont dotés de programmes pour renforcer la surveillance de la résistance chez les malades de la tuberculose, du paludisme et du VIH/sida et les patients présentant des infections bactériennes courantes. Dans la Région, la plupart des pays à revenu élevé ou à revenu intermédiaire de la tranche supérieure ont mis en place une surveillance systématique de la résistance aux antimicrobiens, au moins dans les établissements de

[1] Document CD51/15, Rev.1, Add.1.

[2] Regional strategy on prevention and containment of antimicrobial resistance, 2010-2015. http://apps.searo.who.int/pds_docs/b4511.pdf.

soins, et possèdent sous une forme ou l'autre des dispositifs pour le contrôle national, l'assurance qualité et l'élaboration des politiques nationales et locales.

NÉCESSITÉ D'UNE ACTION MONDIALE

17. Les efforts déployés contre la résistance aux antimicrobiens continuent de présenter de nombreux écueils et, à leur première réunion, les membres du Groupe consultatif stratégique et technique sur la résistance aux antimicrobiens ont unanimement demandé que l'action menée contre cette menace croissante pour la santé publique soit rapidement renouvelée et étendue. Même si de nombreux agents pathogènes différents (bactériens, viraux, fongiques et parasites) sont résistants, une grande partie des problèmes urgents concernent les bactéries et la résistance aux antibiotiques. Des programmes contre la résistance sont déjà en place aujourd'hui pour certaines maladies.

18. La publication en 2001 de la Stratégie mondiale OMS pour la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens n'a pas permis d'établir de plan d'action mondial largement accepté, et aucun secteur n'est suffisamment sensibilisé à l'impact de ce problème. Le Groupe consultatif stratégique et technique sur la résistance aux antimicrobiens a donc expressément recommandé à l'OMS de diriger l'élaboration et la coordination d'un plan d'action mondial sur ce thème dont les points saillants seraient :

- l'intégration de la prévention de la résistance aux antimicrobiens dans tous les systèmes et pratiques de santé, humaine et animale ;
- la réduction de l'utilisation des antimicrobiens dans tous les secteurs, selon qu'il conviendra ;
- l'importance accordée à l'hygiène, à la prévention et à la lutte anti-infectieuse ;
- la reconnaissance du facteur favorable important que représente l'extension de la fourniture de soins de qualité au moyen de la couverture sanitaire universelle et de la sensibilisation ;
- l'intégration de l'innovation technique et de l'innovation en matière de services dans tous les aspects du plan.

PROCHAINES ÉTAPES

19. **Collaboration intersectorielle.** La résistance aux antimicrobiens est avant tout une question sanitaire, mais elle a aussi d'importantes implications pour la santé animale, les aspects économiques et sociaux et le développement. Les ministères de la santé doivent collaborer avec les autres secteurs, et l'OMS doit œuvrer avec les autres organisations pour leur donner les moyens d'élaborer et de mettre en œuvre un plan d'action mondial sur la résistance aux antimicrobiens.

20. **Plans nationaux.** Tous les pays doivent rapidement s'engager en faveur d'un plan national complet dûment financé pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Le Secrétariat fournira un soutien et des orientations aux États Membres dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action et de politiques nationaux, et collaborera avec eux pour concevoir et mettre en place des cibles et des indicateurs de réalisation adaptés.

21. **Savoir et information.** Il faut renforcer les données sur, d'une part, l'ampleur, l'épidémiologie et l'impact économique de la résistance aux antimicrobiens et, d'autre part, l'efficacité des mesures destinées à la combattre. Pour nombre de pays, cela supposera de renforcer les moyens de surveillance et de laboratoire, et de recueillir et présenter des données sur la résistance aux antimicrobiens et sur l'usage des médicaments chez l'homme, chez l'animal et dans le contexte agricole. Le Groupe consultatif stratégique et technique sur la résistance aux antimicrobiens a prié le Directeur général de réaliser un état des lieux de référence sur les capacités nationales et régionales, et de faire rapport sur les données de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et sur l'utilisation de ces produits, en vue d'orienter les politiques et les plans d'action et de contrôler leur efficacité réelle. L'OMS devrait également élaborer des normes mondiales sur la collecte des données et l'établissement des rapports, et faciliter la création de réseaux nationaux et régionaux de surveillance.

22. **Réglementation pharmaceutique.** De meilleurs mécanismes et pratiques nationaux et internationaux de réglementation sont nécessaires pour optimiser l'accès aux antimicrobiens de bonne qualité et leur utilisation ; pour limiter la propagation de la résistance associée à une consommation excessive ou inadaptée de ces produits ; et pour éliminer les antimicrobiens de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits. En outre, le Groupe consultatif stratégique et technique sur la résistance aux antimicrobiens a recommandé à l'Organisation de travailler avec différents réseaux, y compris ceux à visée réglementaire, en vue de garantir un usage optimal des antimicrobiens, et d'œuvrer avec la FAO et l'OIE pour limiter le recours aux antibiotiques et mettre un terme à leur utilisation à des fins non thérapeutiques dans la production végétale et animale.

23. **Prévention de l'infection.** Les plans nationaux doivent reconnaître l'importance de la lutte anti-infectieuse (y compris la prévention). La prévention de l'infection réduit la nécessité des antimicrobiens et ralentit la propagation de la résistance. Les plans d'action nationaux et mondiaux doivent donner la priorité à des efforts renouvelés de sensibilisation et de promotion en faveur de l'assainissement, de l'hygiène, et des pratiques de lutte anti-infectieuse et de prévention, y compris la vaccination. Le Secrétariat prêtera son concours aux États Membres en leur fournissant des orientations factuelles sur les interventions adaptées et leur mise en œuvre ainsi que sur les vaccins et la vaccination.

24. **Innovation technologique.** Les investissements sont actuellement insuffisants dans l'élaboration de nouveaux médicaments, produits de diagnostic et autres outils de dépistage et de lutte anti-infectieuse. Parallèlement, des modèles opérationnels novateurs sont nécessaires pour favoriser une approche pérenne de l'élaboration, de la production et de l'utilisation durable des antimicrobiens. Le Groupe consultatif stratégique et technique sur la résistance aux antimicrobiens a recommandé à l'OMS de travailler avec le secteur des sciences de la vie et d'autres secteurs en vue de faciliter l'élaboration, l'application et l'évaluation : i) de produits et d'outils de diagnostic, et ii) de nouvelles options de traitement et de prévention, y compris de nouveaux modèles opérationnels pour encourager l'investissement dans de nouveaux produits et leur préservation.

25. **Innovation en matière de services.** Les États Membres devraient recenser et promouvoir les meilleures pratiques et renforcer la collecte de données factuelles en vue d'encourager l'innovation dans la prestation de services et la mobilisation sociale. Le Secrétariat collaborera avec les États Membres pour recenser et renforcer les réseaux et les centres d'excellence de sorte qu'ils puissent donner une orientation en matière technique et sur le plan des services, aux niveaux national, régional et mondial. Cette coopération s'attachera également à renforcer les capacités et à élaborer des programmes continus de promotion de la santé, d'éducation et de communication à même de changer la culture, de favoriser une meilleure compréhension et de modifier la demande en antimicrobiens.

MESURES À PRENDRE PAR L'ASSEMBLÉE DE LA SANTÉ

26. L'Assemblée de la Santé est invitée à adopter le projet de résolution recommandé par le Conseil exécutif dans la résolution EB134.R13.

= = =