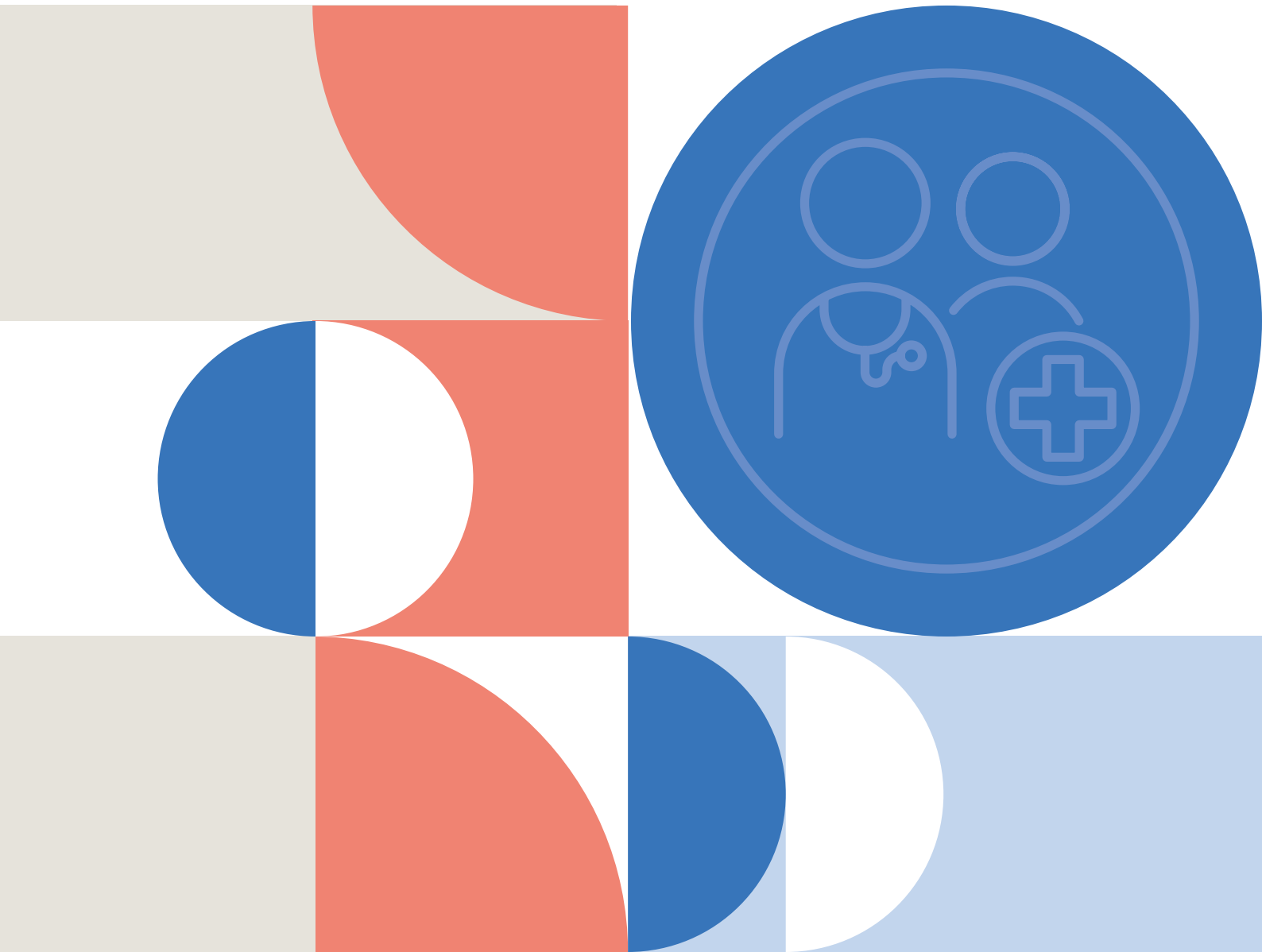


Manuel de l'OMS pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens

Recommandations pour le secteur
de la santé humaine



Manuel de l'OMS pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens

**Recommandations pour le secteur
de la santé humaine**

Manuel de l'OMS pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens : recommandations pour le secteur de la santé humaine [WHO implementation handbook for national action plans on antimicrobial resistance: guidance for the human health sector]

ISBN 978-92-4-004638-2 (version électronique)

ISBN 978-92-4-004639-9 (version imprimée)

© Organisation mondiale de la Santé 2022

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. Manuel de l'OMS pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens : recommandations pour le secteur de la santé humaine [WHO implementation handbook for national action plans on antimicrobial resistance: guidance for the human health sector]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2022. Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/).

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <https://apps.who.int/iris/?locale-attribute=fr&>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <http://apps.who.int/bookorders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Tables des matières

Listes des figures, tableaux et encadrés	v
Remerciements	vii
Abréviations et acronymes	viii
1. Introduction	1
1.1 Contexte	2
1.2 Objet	3
1.3 Public cible	3
1.4 Vue d'ensemble du processus de mise en œuvre	5
2. Établir ou renforcer la coordination, la collaboration et la gouvernance pour mettre en œuvre le plan d'action national	6
2.1 Vue d'ensemble	7
2.2 Étapes à mettre en œuvre	9
2.3 Gouvernance et coordination au sein du secteur de la santé	12
2.4 Liste de contrôle	13
3. Établir la priorité des activités à mettre en œuvre	14
3.1 Vue d'ensemble	15
3.2 Étapes à mettre en œuvre	16
3.3 Liste de contrôle	19
4. Élaborer un plan opérationnel chiffré	20
4.1 Vue d'ensemble	21
4.2 Étapes à mettre en œuvre	22
4.3 Liste de contrôle	23

5. Déceler les déficits de financement et mobiliser les ressources nécessaires pour la mise en œuvre	24
5.1 Vue d'ensemble	25
5.2 Étapes à mettre en œuvre	26
5.3 Liste de contrôle	28
6. Mettre en œuvre les activités du plan d'action national	29
6.1 Vue d'ensemble	30
6.2 Étapes à mettre en œuvre	31
6.3 Liste de contrôle	32
7. Suivre et évaluer le plan d'action national	33
7.1 Vue d'ensemble	34
7.2 Étapes à mettre en œuvre	35
7.3 Liste de contrôle	37
Annexes	38
Annexe 1. Analyse de situation	39
Annexe 2. Analyse des atouts, des faiblesses, des opportunités et des menaces	40
Annexe 3. Analyse des parties prenantes	42
Annexe 4. Modèle de plan opérationnel	45
Annexe 5. Orientations techniques et ressources pour la mise en œuvre du plan d'action national	46
Annexe 6. Présenter un « argumentaire d'investissement » en faveur du soutien de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens au niveau des pays	56
Annexe 7. Exemples d'indicateurs de santé humaine pour le suivi-évaluation du plan d'action national au niveau national	57
Annexe 8. Résumé des outils de l'OMS relatifs à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens utiles pour les différentes phases de la mise en œuvre du plan d'action national	60
Annexe 9. Liste de contrôle récapitulative pour les six étapes permettant de mettre œuvre durablement des plans d'action nationaux	65

Listes des figures, des tableaux et des encadrés

Fig. 1. Un processus continu : de l'élaboration au suivi-évaluation du plan d'action national	2
Fig. 2. Les secteurs participants à la gouvernance multisectorielle	3
Fig. 3. Le processus de mise en œuvre du plan d'action national et les chapitres du manuel correspondants	5
Fig. 4. Les facteurs de la résistance aux antimicrobiens	7
Fig. 5. Les étapes visant à mettre en place des structures de coordination et de gouvernance efficaces relatives à la résistance aux antimicrobiens	8
Fig. 6. Un modèle type pour une structure de gouvernance nationale de lutte contre la résistance aux antimicrobiens	10
Fig. 7. Les étapes permettant de définir les priorités	15
Fig. 8. Les étapes de l'élaboration d'un plan opérationnel chiffré relatif au plan d'action national	21
Fig. 9. Les étapes du recensement des déficits de financement et de la mobilisation des ressources	25
Fig. 10. Les étapes permettant de mettre en œuvre les activités du plan d'action national	30
Fig. 11. Le suivi-évaluation du plan d'action national	34
Fig. A2.1. Exemple d'une analyse AFOM au niveau national pour l'objectif 2 : surveillance de la résistance aux antimicrobiens	42
Fig. A3.1. Établissement de l'ordre de priorité des parties prenantes	44
Fig. A3.2. Exemple d'analyse des parties prenantes	44
Tableau 1. Exemple de matrice d'évaluation visant à hiérarchiser des activités	18
Tableau 2. Exemple de recensement des bailleurs de fonds potentiels	26

Encadré 1.	Les six étapes menant à la mise en œuvre durable des plans d'action nationaux	4
Encadré 2.	Définition de la collaboration multisectorielle	7
Encadré 3.	Plan-cadre de coopération	7
Encadré 4.	Initiatives de gouvernance mondiale visant à soutenir la coordination multisectorielle	11
Encadré 5.	Établissement des priorités	15
Encadré 6.	Activités à fort impact	17
Encadré 7.	Méthodes de hiérarchisation	17
Encadré 8.	Résistance aux antimicrobiens et COVID-19	18
Encadré 9.	Plans opérationnels relatifs au plan d'action national	21
Encadré 10.	Études de cas sur l'intégration de la résistance aux antimicrobiens dans les plans et budgets nationaux	25
Encadré 11.	Un argumentaire d'investissement	27
Encadré 12.	Élaborer un plan de sensibilisation	27
Encadré 13.	Un exemple de financement innovant	27
Encadré 14.	Communautés de pratique pour la lutte contre la résistance aux antimicrobiens	31
Encadré 15.	Sources de données sur la résistance aux antimicrobiens et systèmes de santé	35
Encadré 16.	Mesurer les capacités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens par l'évaluation de la sécurité sanitaire	35
Encadré 17.	Communication fondée sur les risques	36
Encadré A3.1.	Parties prenantes participant à la mise en œuvre du plan d'action national	43
Encadré A3.2.	Exemple d'analyse des parties prenantes pour l'objectif 1 du Plan d'action mondial	43

Remerciements

Le présent document a été rédigé par Britney McMurren (consultante de l'OMS) et Sarah Paulin (OMS, Division Résistance aux antimicrobiens) sous la supervision d'Anand Balachandran (OMS, Division Résistance aux antimicrobiens) et sous la direction de Kitty van Weezenbeek (OMS, Division Résistance aux antimicrobiens).

Réviseurs

Les collègues de l'OMS cités à continuation (par ordre alphabétique) ont révisé la publication et apporté une contribution précieuse :

Yahaya Ali Ahmed (Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique), Benedetta Allegranzi (Siège de l'OMS), Solange Alves (Siège de l'OMS), Alessandro Cassini (Siège de l'OMS), Jose Luis Castro (Bureau régional de l'OMS pour les Amériques), Nathalie El Omeiri (Bureau régional de l'OMS pour les Amériques), Sergey Eremin (Siège de l'OMS), Isabel Frost (consultante de l'OMS), Jackie Fuentes (Bureau régional de l'OMS pour les Amériques), Walter Fuller (Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique), Laetitia Gahimbare (Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique), Lianne Gonsalves (Siège de l'OMS), Mateusz Hasso-Agopsowicz (Siège de l'OMS), Breeda Hickey (Siège de l'OMS), Miriam Holm (Siège de l'OMS), Benedikt Huttner (Siège de l'OMS), Verica Ivanovska (Siège de l'OMS), Thomas Joseph (Siège de l'OMS), Ketevan Kandelaki (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe), Wasim Khot (Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est), Claire Kilpatrick (consultante de l'OMS), Rutendo Kuwana (Siège de l'OMS), Diana Lee (Siège de l'OMS), Danilo Lo Fo Wong (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe), Fabia Lonnquist (Siège de l'OMS), Kate Medlicott (Siège de l'OMS), Jorge Matheu Alvarez (Siège de l'OMS), Diriba Mosissa (Siège de l'OMS), Stephen Nurse-Findlay (Siège de l'OMS), Ponnu Padiyra (Siège de l'OMS), Alessandro Patriarchi (consultant de l'OMS), Pravarsha Prakash (Siège de l'OMS), Pilar Ramon-Pardo (Bureau régional de l'OMS pour les Amériques), Siswanto Siswanto (Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est), Ute Soenkensen (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe), Liz Tayler (Siège de l'OMS) and Maarten van der Heijden (Siège de l'OMS).

Financement

Le présent rapport a été généreusement financé par le Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord (UK aid/Fonds Fleming).

Abréviations et acronymes

AFOM	atouts, faiblesses, opportunités et menaces
AWaRe	Access, Watch, Reserve
BPF	Bonnes pratiques de fabrication
CDC des États-Unis	Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis
EUCAST	Comité européen des antibiogrammes
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
GLASS	Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens
GTT	groupe de travail technique
JICA	Agence japonaise de coopération internationale
KOICA	Agence de coopération internationale de la République de Corée
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OIE	Organisation mondiale de la santé animale
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
PANSS	plan d'action national pour la sécurité sanitaire
Plan d'action mondial	Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens
Plan d'action national	plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens

PRFI	pays à revenu faible ou intermédiaire
RAM	résistance aux antimicrobiens
RSI	Règlement sanitaire international
TrACSS	Enquête tripartite d'autoévaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	Agence des États-Unis pour le développement international
VIH	virus de l'immunodéficience humaine
WASH	eau, assainissement et hygiène

01

Introduction



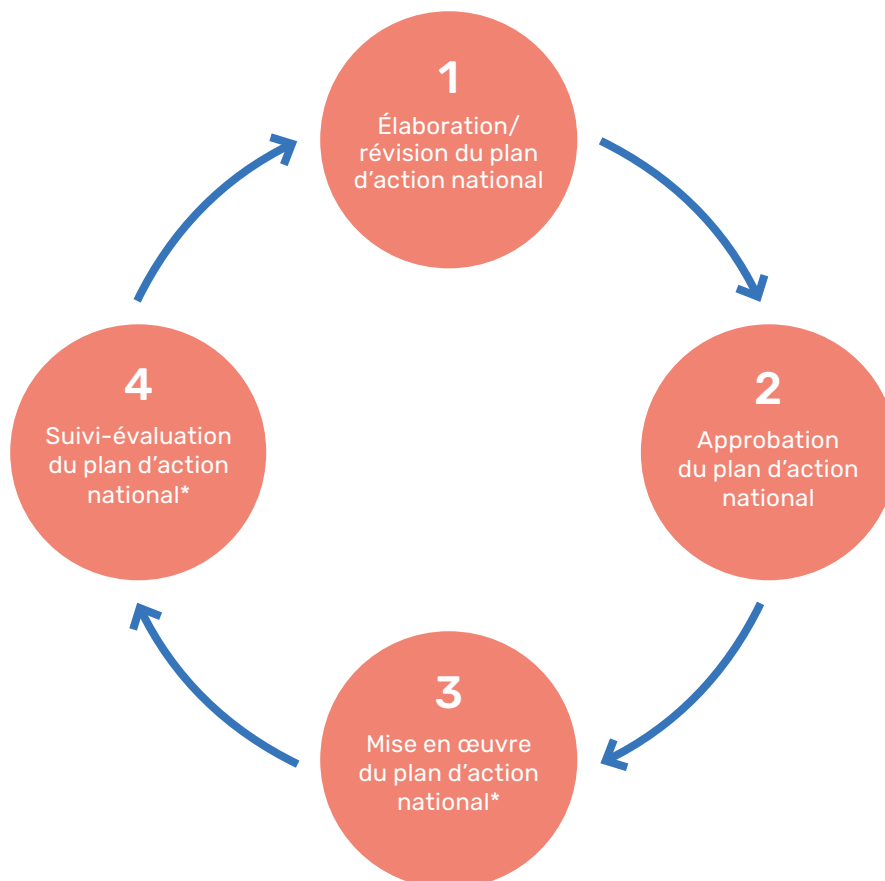
1.1 Contexte

Reconnaissant que la résistance aux antimicrobiens était une menace croissante pour la santé publique à l’échelle mondiale, l’Assemblée mondiale de la Santé a approuvé le Plan d’action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens (ci-après le « Plan d’action mondial ») en 2015. Dans le Plan d’action mondial, les pays sont appelés à élaborer des plans d’action nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens (ci-après « plans d’action nationaux ») dans le contexte de l’approche « Une seule santé » (1). Les États Membres se sont engagés à élaborer et à mettre en œuvre des plans d’action nationaux et ont reçu pour cela le soutien de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) ainsi que des partenaires tels que l’Organisation des Nations Unies pour l’alimentation et l’agriculture (FAO) et l’Organisation mondiale de la santé animale (OIE). Le processus continu et par étapes comprend l’élaboration, l’approbation, la mise en œuvre et le suivi-évaluation (voir la Figure 1).

Pour appliquer l’approche « Une seule santé » aux plans d’action nationaux, il est préconisé de mettre en place une coordination et une collaboration entre les secteurs

de la santé humaine, la santé animale, l’agriculture et la production alimentaire (1). Depuis 2016, l’OMS procède, en collaboration avec la FAO et l’OIE, au suivi des progrès réalisés dans le cadre des mesures prises dans les pays pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens grâce à l’enquête annuelle d’autoévaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens (TrACSS). D’après les résultats pour la période 2019–2020 (TrACSS 4.0), 88 % des 136 pays ayant répondu à l’enquête étaient dotés d’un plan d’action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens (ci-après « plan d’action national »). Cependant, seuls 20 % de ces pays disposaient d’un financement complet pour leurs plans d’action nationaux, signe d’un déficit de mise en œuvre considérable (2). Pour que les plans d’action nationaux soient mis en œuvre de manière complète et durable, il faut qu’il y ait une coordination à la fois entre les secteurs et au sein de chaque secteur et de chaque programme. Le projet de Cadre stratégique tripartite pour la lutte contre la résistance aux antimicrobiens contient des objectifs en matière de collaboration fixés pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens (3). Les coauteurs du présent manuel s’attachent à fournir des orientations techniques permettant de renforcer la mise en œuvre dans le secteur de la santé humaine.

Figure 1. Un processus continu : de l’élaboration au suivi-évaluation du plan d’action national



1.2 Objet

Pour la plupart des pays, la plus grande difficulté n'est pas d'élaborer un plan d'action national, mais de réussir à le mettre en œuvre en s'appuyant sur des bases factuelles et à mettre en évidence une action soutenue (4). En 2019, l'OMS a publié *Transformer les plans en action contre la résistance aux antimicrobiens (Turning plans into action for AMR)* pour fournir aux pays des recommandations concernant la mise en œuvre des plans d'action nationaux (5). Dans le prolongement de cette publication, l'objet du présent manuel est de :

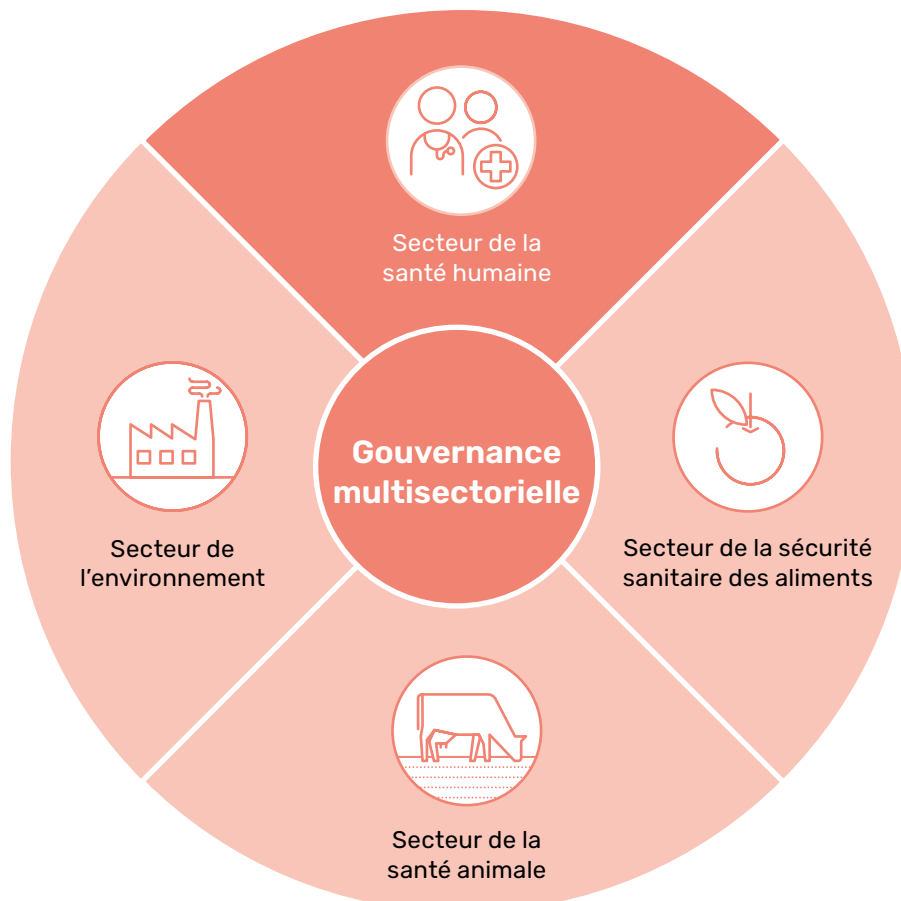
- fournir une approche pratique et progressive pour la mise en œuvre des plans d'action nationaux au sein du secteur de la santé humaine, et
- fournir un mécanisme et un ensemble d'outils de l'OMS permettant d'établir la priorité, de déterminer le coût, de mettre en œuvre, de suivre et d'évaluer les activités du plan d'action national.

Le manuel a été principalement conçu pour guider la mise en œuvre des plans d'action nationaux dans le secteur de la santé humaine selon un processus continu en six étapes (Encadré 1). Ce processus fait intervenir des fonctions du secteur de la santé humaine dans la gouvernance multisectorielle pour garantir qu'un processus bien coordonné soit utilisé pour mettre en œuvre le plan d'action national durablement (Figure 2).

1.3 Public cible

Ce manuel s'adresse principalement aux parties prenantes nationales ou infranationales qui travaillent sur la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine. Parmi ces parties prenantes, il y a lieu de citer les autorités sanitaires nationales, les groupes nationaux chargés de la coordination multisectorielle, des spécialistes techniques et des responsables de l'élaboration des politiques de haut niveau liés à des activités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens à tous les niveaux du système de santé, et des partenaires de mise en œuvre chargés d'accélérer la mise en œuvre durable et le suivi-évaluation des plans d'action nationaux.

Figure 2. Les secteurs participants à la gouvernance multisectorielle



Encadré 1. Les six étapes menant à la mise en œuvre durable des plans d'action nationaux



1. Renforcer la gouvernance

Créer un dispositif de coordination multisectoriel fonctionnel et des groupes de travail techniques dotés d'un mandat, d'un budget et d'un cadre de responsabilisation clairs.



2. Hiérarchiser les activités

Lancer un processus de consultation pour hiérarchiser les activités après avoir évalué la situation, les ressources disponibles, ainsi que l'impact et la faisabilité de ces activités.



6. Assurer le suivi et l'évaluation

Suivre et évaluer périodiquement les progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan ou des activités, et présenter les progrès accomplis et les enseignements tirés.



6 ÉTAPES ESSENTIELLES POUR LA MISE EN ŒUVRE PÉRENNE DES PLANS D'ACTION NATIONAUX POUR COMBATTRE LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

3. Calculer le coût du plan opérationnel

Établir un plan opérationnel couvrant les activités prioritaires, précisant qui doit faire quoi, quand et où et tenant compte des sources de financement existantes, calculer son coût et le budgétiser.



5. Mettre en œuvre les activités prioritaires

Collaborer avec les parties prenantes internes et externes pour mettre en œuvre les activités prioritaires de façon pérenne.



4. Mobiliser des ressources

Recenser les bailleurs de fonds existants et potentiels, préconiser de combler le déficit de financement et, dans la mesure du possible, tirer parti du financement national par le biais d'autres plans et budgets nationaux.



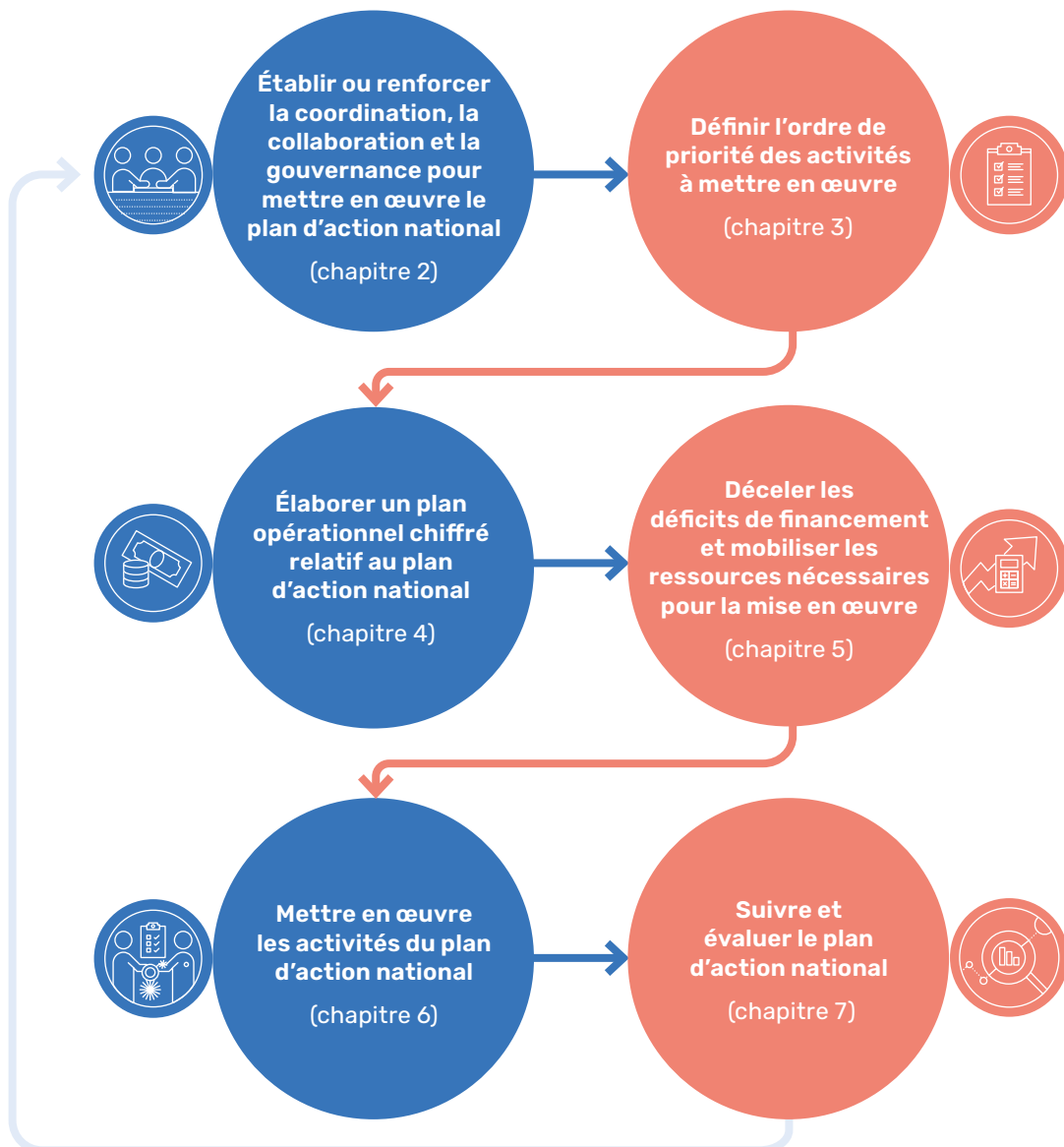
1.4 Vue d'ensemble du processus de mise en œuvre

Les chapitres du présent document correspondent aux six étapes visant à mettre en œuvre durablement des plans d'action nationaux. Le processus commence par la création des mécanismes de coordination multisectorielle et sectorielle et de gouvernance, suivie par la définition de l'ordre de priorité des activités et l'élaboration de plans opérationnels chiffrés et budgétisés, et se termine par la mise en œuvre des activités et le suivi-évaluation (Figure 3). Il est possible que les pays souhaitent changer l'ordre de priorité de leurs activités à l'issue du suivi-évaluation.

Les chapitres contiennent des recommandations concernant une mise en œuvre par étapes, des liens vers des recommandations de l'OMS existantes et des outils destinés à appuyer la mise en œuvre ainsi que des listes de contrôle utiles. Des études de cas correspondantes à chaque chapitre seront intégrées, dès qu'elles seront disponibles, dans la version en ligne du manuel.

Une liste de contrôle récapitulative pour les six étapes permettant de mettre en œuvre durablement des plans d'action nationaux peut être consultée à l'[annexe 9](#). Les pays qui procèdent à la mise au point ou à la révision de leurs plans d'action nationaux peuvent trouver des outils pour l'élaboration et la révision du plan d'action national à l'[annexe 8](#).

Figure 3. Le processus de mise en œuvre du plan d'action national et les chapitres du manuel correspondants



02

Établir ou renforcer
la coordination, la
collaboration et la
gouvernance pour
mettre en œuvre le
plan d'action national



2.1 Vue d'ensemble

En 2015, des États Membres se sont engagés à élaborer des plans d'action nationaux multisectoriels visant à lutter contre la résistance aux antimicrobiens lorsqu'ils ont approuvé le Plan d'action mondial (7). Cet objectif a été réaffirmé en 2016 dans la [Déclaration politique des Nations Unies issue de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la résistance aux agents antimicrobiens](#), qui portait sur la nécessité d'une « action visant à protéger la santé de l'homme conformément au principe "Un monde, une santé" », ce qui supposait « une action multisectorielle cohérente, globale et intégrée, puisque la santé de l'homme, de l'animal et de l'environnement forme un tout interdépendant » (8).

Puisque les facteurs principaux et les conséquences de la résistance aux antimicrobiens concernent l'ensemble des secteurs de la santé humaine et animale, ainsi que de l'agriculture et de l'environnement (Figure 4), la lutte contre la résistance aux antimicrobiens doit être menée par tous ces secteurs grâce moyennant une approche « Une seule santé » coordonnée, une collaboration et des activités multisectorielles (Encadré 2) ainsi que des mesures spécifiques à chaque secteur. Il faut faire de la résistance aux antimicrobiens une priorité parmi l'ensemble des questions liées au développement (Encadré 3).

Les données des enquêtes TrACSS montrent qu'une large mobilisation intersectorielle (définie comme au moins quatre secteurs) dans le cadre de la coordination multisectorielle s'accompagne de progrès de mise en œuvre plus importants en vue de la réalisation des objectifs du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens dans tous les secteurs concernés (11).

Encadré 2. Définition de la collaboration multisectorielle

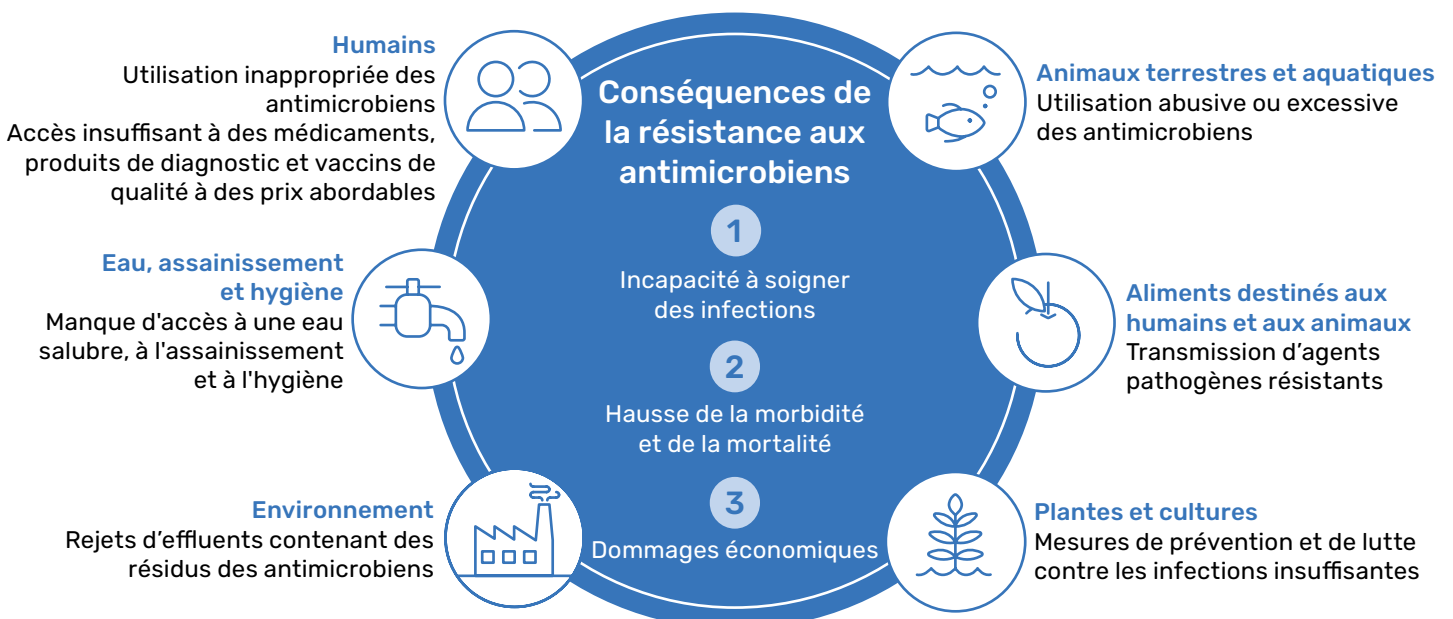
La collaboration multisectorielle est la coordination délibérée entre différents groupes de parties prenantes (le gouvernement, la société civile, le secteur privé et les partenaires techniques, par exemple) et secteurs (la santé humaine, la santé animale, l'agriculture, le commerce, la planification, le financement, l'éducation et l'environnement, par exemple) visant à atteindre conjointement un objectif (6).

Encadré 3. Plan-cadre de coopération

Le [plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable](#) (« plan-cadre de coopération ») est un accord entre l'ONU et le gouvernement hôte qui fixe les priorités d'un pays en matière de développement ainsi que les contributions que les organismes du système des Nations Unies spécialisés dans le développement y apporteront (10). **De nouvelles orientations destinées aux équipes de pays des Nations Unies**, notamment de l'OMS, soulignent la nécessité de tenir compte de la résistance aux antimicrobiens dans le plan-cadre de coopération. Selon ces orientations, il faut faire le lien entre la résistance aux antimicrobiens et les questions de développement plus larges de l'approche « Une seule santé », de la préparation aux pandémies, de la couverture sanitaire universelle, des systèmes alimentaires durables et des questions environnementales. Les orientations peuvent être consultées [ici](#).

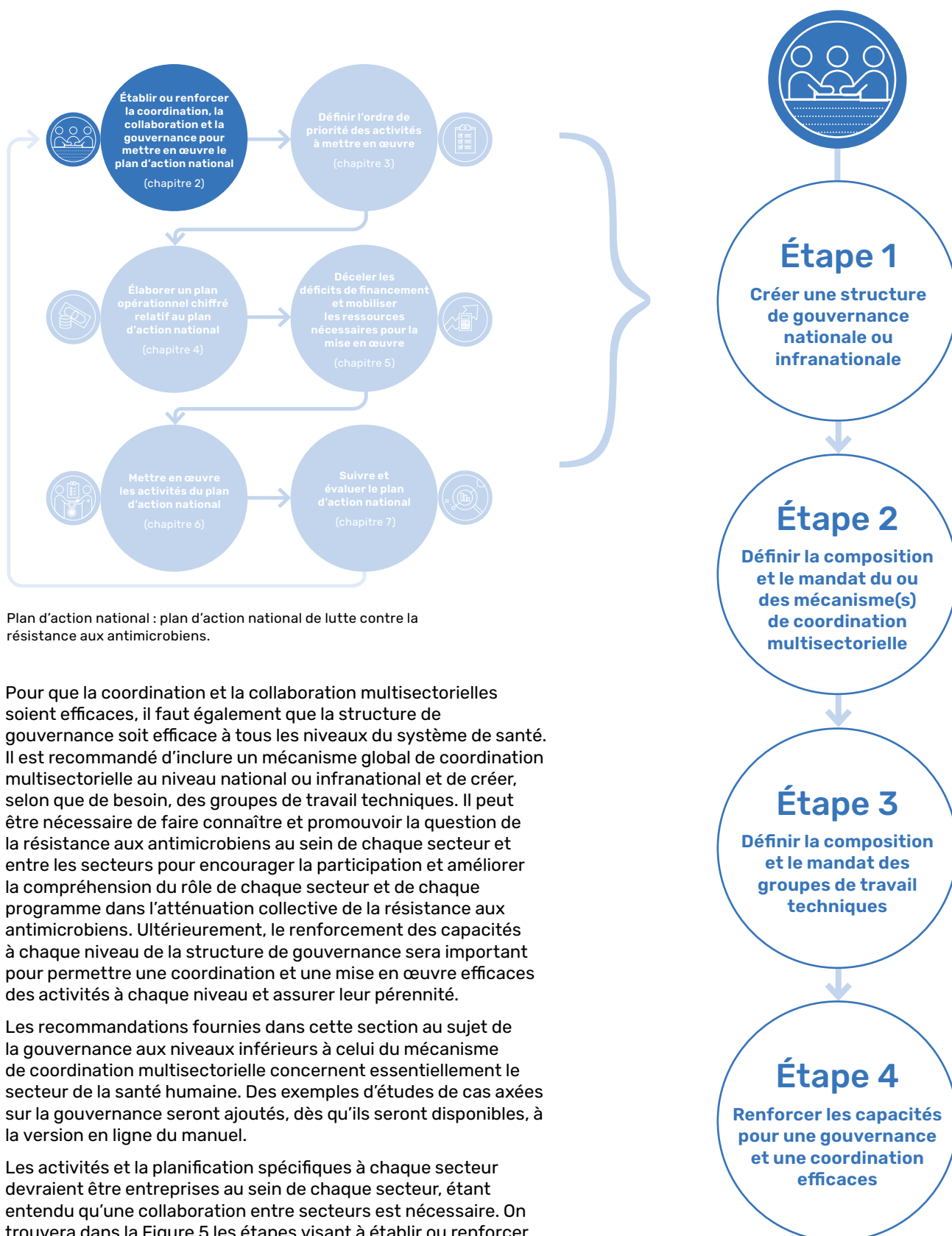
OMS : Organisation mondiale de la Santé, ONU : Organisation des Nations Unies.

Figure 4. Les facteurs de la résistance aux antimicrobiens



Source : élaboré à partir de (9).

Figure 5. Les étapes visant à mettre en place des structures de coordination et de gouvernance efficaces relatives à la résistance aux antimicrobiens



Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

Pour que la coordination et la collaboration multisectorielles soient efficaces, il faut également que la structure de gouvernance soit efficace à tous les niveaux du système de santé. Il est recommandé d'inclure un mécanisme global de coordination multisectorielle au niveau national ou infranational et de créer, selon que de besoin, des groupes de travail techniques. Il peut être nécessaire de faire connaître et promouvoir la question de la résistance aux antimicrobiens au sein de chaque secteur et entre les secteurs pour encourager la participation et améliorer la compréhension du rôle de chaque secteur et de chaque programme dans l'atténuation collective de la résistance aux antimicrobiens. Ultérieurement, le renforcement des capacités à chaque niveau de la structure de gouvernance sera important pour permettre une coordination et une mise en œuvre efficaces des activités à chaque niveau et assurer leur pérennité.

Les recommandations fournies dans cette section au sujet de la gouvernance aux niveaux inférieurs à celui du mécanisme de coordination multisectorielle concernent essentiellement le secteur de la santé humaine. Des exemples d'études de cas axées sur la gouvernance seront ajoutés, dès qu'ils seront disponibles, à la version en ligne du manuel.

Les activités et la planification spécifiques à chaque secteur devraient être entreprises au sein de chaque secteur, étant entendu qu'une collaboration entre secteurs est nécessaire. On trouvera dans la Figure 5 les étapes visant à établir ou renforcer la coordination, la collaboration et la gouvernance pour mettre en œuvre un plan d'action national.

2.2 Étapes à mettre en œuvre

Étape 1 : Créer une structure de gouvernance nationale ou infranationale

Pour que la résistance aux antimicrobiens soit combattue efficacement, la structure de gouvernance devra mettre en place une coordination et une collaboration verticales (au sein d'un secteur) et horizontales (entre les secteurs) (6). La structure de gouvernance devrait comprendre un ou des **mécanisme(s) de coordination multisectorielle** de lutte contre la résistance aux antimicrobiens au niveau national ou infranational dont le rôle est de superviser les travaux en cours et de fournir ou d'obtenir l'engagement requis des responsables.

Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle devraient rendre des comptes à un **groupe interministériel** au sein du cabinet du Président ou du Premier ministre ou de son équivalent. Ce groupe interministériel pourrait également superviser d'autres questions telles que les zoonoses ou la sécurité sanitaire des aliments (12). Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle devraient être en relation avec les comités nationaux concernés pour échanger des renseignements et collaborer sur des objectifs communs. Les travaux menés devraient être alignés sur les approches « Une seule santé » déjà en place au niveau national pour promouvoir les activités transversales et éviter les doubles emplois.

Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle devraient avoir leur **propre secrétariat**, chargé de coordonner les réunions, de fournir des comptes rendus et des rapports, et de permettre une coordination et une communication efficaces.

Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle ou les secteurs devront mettre en place des **groupes de travail techniques** et leur indiquer la voie à suivre en fonction des besoins et de l'ordre de priorité des mesures nécessaires pour mettre en œuvre les activités relatives aux différents objectifs du plan d'action national (voir le cas du secteur de la santé humaine représenté dans la Figure 6). Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle devraient également veiller à ce qu'il y ait une mise en commun d'informations et une communication entre les groupes de travail techniques et entre ces groupes et le ou les mécanisme(s) de coordination sectorielle.

Étape 2 : Définir la composition et le mandat du ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle

Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle relatifs à la résistance aux antimicrobiens au niveau national ou infranational supervisent et coordonnent les activités du plan d'action national dans tous les secteurs pour garantir une démarche complète en favorisant leur hiérarchisation et leur financement (12). Le processus inclut l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du plan d'action national, ainsi que le recensement des ressources humaines et financières existantes, des déficits budgétaires et des stratégies de mobilisation des ressources pour tous les secteurs. Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle devront avoir leur propre secrétariat, qui aura besoin de ressources pour s'acquitter de son mandat.

Composition

Idéalement, les membres du ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle devraient représenter les secteurs concernés, ce qui inclut (sans toutefois s'y limiter) les secteurs de la santé humaine, de la santé animale, de l'agriculture, de la sécurité sanitaire des aliments, de l'éducation, de l'eau, l'assainissement et l'hygiène, de l'environnement, de la planification et du financement du développement. Une représentation équilibrée des genres et des Régions devrait être assurée parmi les membres. Les membres doivent se voir confier par les autorités dont ils dépendent l'autorité suffisante pour pouvoir prendre des décisions et être au fait de leur rôle et de la contribution de leur secteur à la mise en œuvre du plan (6).

Mandat

Le domaine de compétence du ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle devrait être défini de sorte à garantir la coordination et la reddition de comptes pour l'ensemble des objectifs du plan d'action national. Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle peuvent jouer un rôle fédérateur eu égard à la participation, entre autres, du secteur public, du secteur privé, du milieu universitaire, de la société civile, ces groupes ayant un rôle crucial à jouer dans la mise en œuvre et le renforcement du plan d'action national (6). En outre, le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle devraient assurer la liaison avec d'autres comités nationaux ou infranationaux concernés.

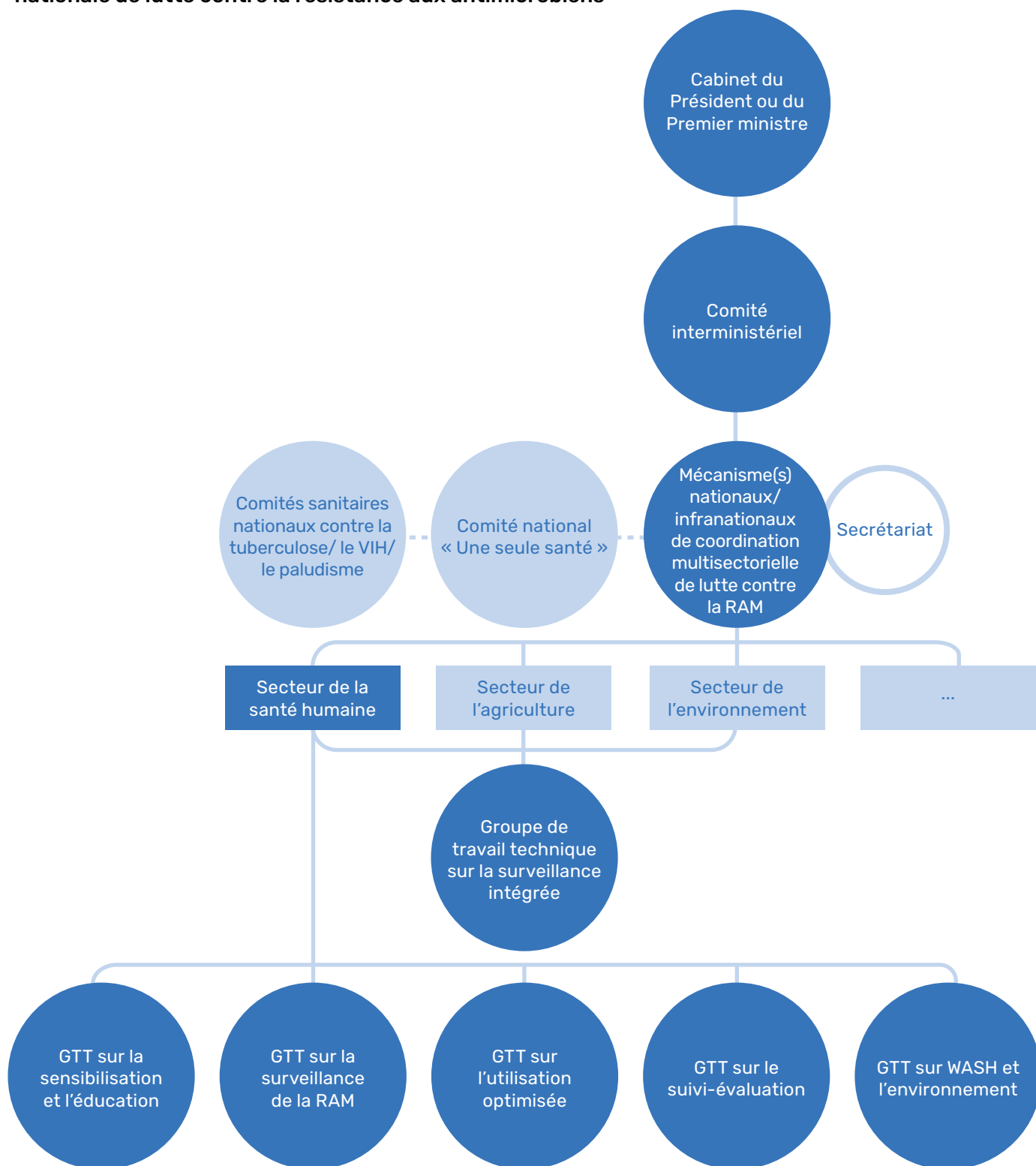
Outil de l'OMS : mandats relatifs à la coordination multisectorielle

[Exemples de mandats pour un groupe de coordination multisectorielle national, un point focal national et un groupe de travail technique \(2016\)](#)

Étape 3 : Définir la composition et le mandat du ou des groupe(s) de travail technique(s)

Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle ou l'autorité sanitaire nationale peuvent décider de constituer un ou des groupe(s) de travail technique(s) axé(s) sur des objectifs stratégiques du plan d'action national. Les résultats attendus de la part du ou des groupe(s) de travail technique(s) doivent être clairement définis. Au vu de ce qui a été observé au niveau des pays, il semble préférable de ne créer un ou des groupe(s) de travail technique(s) à durée limitée que lorsque cela s'avère nécessaire. Il se peut que nombre de groupes de travail techniques pertinents existent déjà et il faudrait éviter que le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle ne recréent ce qui est déjà en place. Il faudrait plutôt encourager les groupes existants à faire rapport au(x) mécanisme(s) de coordination multisectorielle (6).

Figure 6. Un modèle type pour une structure de gouvernance nationale de lutte contre la résistance aux antimicrobiens*



GTT : groupe de travail technique, RAM : résistance aux antimicrobiens, WASH : eau, assainissement et hygiène.

*À adapter en fonction de la situation et des besoins du pays

Composition

Un groupe de travail technique peut être créé pour n'importe quel domaine technique ou objectif stratégique pertinent pour le plan d'action national. Dans le secteur de la santé humaine, un groupe de travail technique peut être composé de spécialistes des politiques et de la réglementation, des systèmes de surveillance, notamment la surveillance de la résistance aux antimicrobiens et l'utilisation ou la consommation des antimicrobiens, de la lutte anti-infectieuse, du bon usage des antimicrobiens, de la pharmacovigilance et de la gestion de la chaîne d'approvisionnement, de la recherche clinique et épidémiologique, de l'économie de la santé, du suivi-évaluation et d'autres domaines, en fonction du domaine technique sur lequel le groupe est axé (12). Le domaine pourra être parfois spécifique à un secteur ou concerner plusieurs secteurs, comme dans le cas de la surveillance intégrée ou des questions de réglementation. Les groupes de travail techniques pourraient également envisager d'impliquer des institutions ou des hôpitaux concernés, des représentants du secteur privé et des observateurs comme l'OMS. De la même manière que pour le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle, les membres du groupe devraient être choisis de sorte que les Régions et les genres soient également représentés.

Mandat

Le ou les groupe(s) de travail technique(s) se composent de spécialistes techniques issus des ministères ou des organismes concernés qui disposent des compétences nécessaires pour mener à bien les travaux. Le groupe doit faire rapport régulièrement au(x) mécanisme(s) de coordination multisectorielle et communiquer avec lui. Ces tâches doivent être définies dans les attributions.

Outil de l'OMS : exemples de mandat pour les groupes de travail techniques

[Programmes pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé dans les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure : une boîte à outils pratique de l'OMS. Annexe I : Exemple de mandat – groupe de travail technique national du bon usage des antimicrobiens \(2019\)](#)

Outil de l'OMS : exemple de mandat pour un point focal national

[Mandat du réseau mondial de points focaux pour les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussement étiquetés/falsifiés/contrefaits \(2016\)](#)

Étape 4 : Renforcer les capacités pour une gouvernance et une coordination efficaces en matière de lutte contre la résistance aux antimicrobiens

Des compétences en matière de direction et de gestion sont nécessaires pour promouvoir la collaboration et coordonner la mise en œuvre durable des plans d'action nationaux au sein des secteurs et des groupes de parties prenantes et entre eux (Encadré 4). Parmi les « compétences en relations humaines » essentielles pour renforcer la coordination et la gouvernance multisectorielles, il y a lieu de citer :

- instaurer la confiance et promouvoir la transparence,
- comprendre les intérêts complémentaires et concurrents et les hiérarchiser,
- promouvoir des principes éthiques, des valeurs, la reddition de comptes et l'équité,
- formuler des questions de sorte à favoriser l'obtention d'un consensus,
- recenser les buts en matière d'influence et de persuasion, comprendre les coalitions spécifiques, leurs valeurs et comment les influencer et coopérer avec des partenaires en vue de l'obtention d'avantages mutuels,
- procéder à des enquêtes conjointes permettant de structurer les processus de renforcement du consensus,
- agencer les engagements et gérer les alternatives pour l'évaluation continue des partenariats multisectoriels.

Encadré 4. Initiatives de gouvernance mondiale visant à soutenir la coordination multisectorielle

Conformément aux recommandations du Groupe de coordination interorganisations sur la résistance aux antimicrobiens, des structures et des initiatives de gouvernance mondiale sont actuellement en place pour soutenir la gouvernance et la coordination multisectorielles. Parmi ces initiatives figurent le [groupe des dirigeants mondiaux sur la résistance aux antimicrobiens \(Global Leaders Group on AMR\)](#), le groupe indépendant sur les éléments probants et la plateforme de partenariat multisectoriel.

Ces compétences permettent d'améliorer la connaissance de ses propres moyens dans une optique de coordination et de collaboration, de comprendre les politiques et les stratégies en place en matière de sécurité sanitaire telles que le Règlement sanitaire international (RSI) (13) et l'approche « Une seule santé », de comprendre les partenaires multisectoriels et leurs intérêts, de favoriser un consensus multipartite et de planifier la collaboration multisectorielle. Afin de soutenir les efforts des pays désireux d'acquérir des compétences utiles en matière de direction pour mettre en place des plans d'action nationaux multisectoriels, l'OMS est en train d'élaborer un module de formation sur les compétences en matière de direction qui devrait être mis en place dans les pays en 2022–2023.

2.3 Gouvernance et coordination au sein du secteur de la santé

Dans le secteur de la santé humaine, il est important de coordonner et de collaborer dans tous les programmes de santé et d’incorporer les activités relatives à la résistance aux antimicrobiens dans des plans et des budgets plus larges du secteur de la santé. Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle et le ou les groupe(s) de travail techniques sur la santé humaine concernés devraient assurer le lien avec les comités et les groupes de travail techniques d’autres plans et programmes de santé, notamment les plans de développement stratégique du secteur national de la santé, la sécurité sanitaire, la couverture sanitaire universelle, les soins de santé primaires, l’eau, l’assainissement et l’hygiène et des programmes traitant de maladies spécifiques comme la tuberculose, le VIH et le paludisme. Il est indispensable d’assurer de liens ou d’inclure des points focaux issus de ces différents domaines pertinents dans les groupes de travail techniques appropriés (intégration du point focal pour les médicaments de qualité inférieure et les contrefaçons dans le groupe de travail technique pour l’optimisation de l’utilisation des antimicrobiens, par exemple) pour qu’il y ait des synergies entre les activités et les ressources et éviter les doubles emplois.

2.4 Liste de contrôle

- A-t-on défini une structure de gouvernance de lutte contre la résistance aux antimicrobiens comprenant les éléments suivants ?**
 - Un ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle approuvés au niveau ministériel
 - Un ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle mis en place
 - Un secrétariat relatif à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens fonctionnel établi pour appuyer le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle
 - Un ou des groupe(s) de travail technique(s), si nécessaire
 - Une structure de gouvernance infranationale, si nécessaire
 - Un financement spécial visant à fournir un appui au(x) mécanisme(s) de coordination multisectorielle et au secrétariat
 - Des échanges de communications et des retours d'informations avec les autres comités nationaux concernés
- A-t-on défini la composition et le mandat du ou des groupe(s) de travail technique(s) ?**
 - Le groupe se compose-t-il de spécialistes techniques du ou des domaine(s) pertinent(s) clé(s) ?
 - A-t-on défini les responsabilités des membres ? Qui indique la marche à suivre ? Qui sont les membres ? Quelles sont les responsabilités du responsable ou du président ? Quelles sont les responsabilités des membres ?
 - A-t-on défini les résultats attendus ?
 - A-t-on défini les exigences en matière de soumission de rapports au(x) mécanisme(s) de coordination multisectorielle ?
- Les capacités de direction au sein du ou des mécanisme(s) de coordination et de gouvernance de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens sont-elles suffisantes ?**
 - Les membres du comité disposent-ils des compétences nécessaires en matière de direction ?
 - A-t-on créé des mécanismes qui favorisent le travail d'équipe ?
- A-t-on défini la composition et le mandat du ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle ?**
 - Tous les secteurs sont-ils représentés dans la composition du mécanisme ?
 - Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle ont-ils un pouvoir décisionnel ?
 - Le mandat comprend-il des responsabilités en matière d'établissement de rapports ?
 - Le mandat inclut-il un examen annuel (au minimum) des progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action national et la soumission annuelle d'enquêtes TrACSS à l'OMS ?
 - Existe-t-il une représentation équilibrée des genres au sein du ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle ?

03

Établir la priorité
des activités à
mettre en œuvre



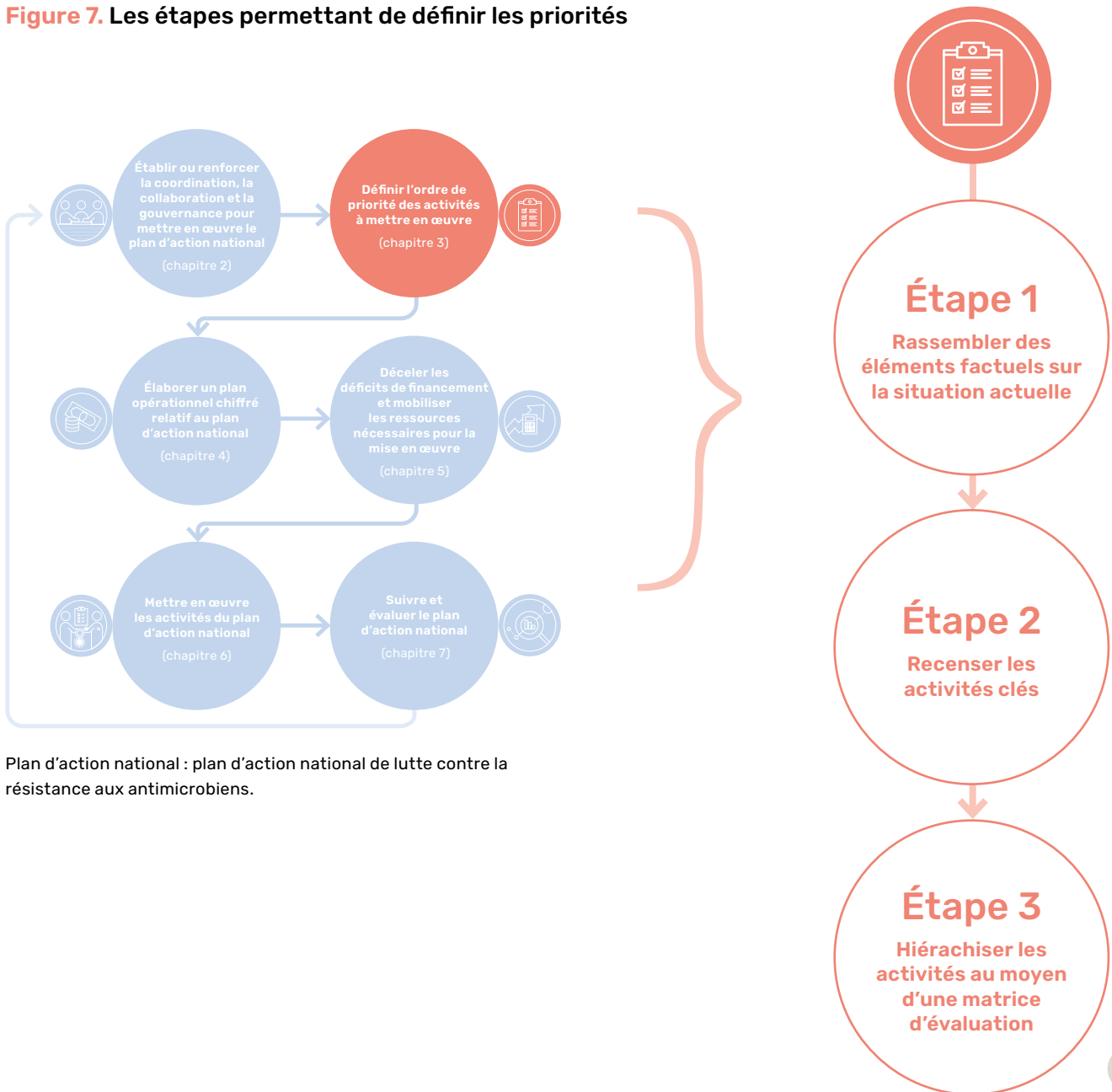
3.1 Vue d'ensemble

Étant donné que la résistance aux antimicrobiens est un problème multisectoriel, relevant de l'approche « Une seule santé », les activités visant à y remédier sont liées à de nombreux autres programmes et plans nationaux (relatifs, entre autres, à la couverture sanitaire universelle, à la sécurité sanitaire, à la tuberculose, au VIH, au paludisme, dans le secteur de la santé humaine). Bien souvent, il n'est pas forcément possible de mettre en œuvre toutes les activités du plan d'action national en même temps. Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle doivent donc décider sur quel aspect ils souhaitent axer leurs efforts (5). On encourage le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle à définir des buts généraux et les priorités pour les atteindre. Ils peuvent ensuite charger un ou des groupe(s) de travail technique(s) chargé(s) d'une tâche en particulier de définir des objectifs, des activités et des approches de suivi spécifiques pour établir les priorités du plan opérationnel.

Encadré 5. Établissement des priorités

L'établissement des priorités est un processus reposant sur des bases factuelles qui tient compte des valeurs et des buts de la société et témoigne d'un compromis entre les parties prenantes. Ce processus peut s'appuyer sur les conclusions d'une analyse de situation. L'établissement des priorités vise à sélectionner des activités permettant de s'attaquer à certains aspects de la résistance aux antimicrobiens, conformément à l'analyse de situation, en fonction du contexte et des ressources disponibles (14).

Figure 7. Les étapes permettant de définir les priorités



Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

On encourage les pays à fonder le processus de hiérarchisation des activités (Encadré 5) sur l'évaluation de la situation actuelle, notamment si une période considérable s'est écoulée entre l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action national (des outils et des modèles d'analyses de situation figurent aux annexes 1 à 3). L'objectif du processus proposé est de recenser des mesures immédiates et à court terme qui serviront de base pour les activités qui peuvent être entreprises à plus long terme afin de mettre au point un plan opérationnel relatif au plan d'action national par étapes, assorti de délais et chiffré (chapitre 4). À mesure que des données relatives à l'établissement des coûts et des renseignements sur le recensement des ressources (chapitre 5) deviennent disponibles, il peut être nécessaire de revoir l'ordre des priorités des activités. Une fois que les activités sont mises en œuvre, les données relatives au suivi-évaluation peuvent être utilisées pour appuyer des révisions ultérieures du plan opérationnel (chapitre 7). La Figure 7 représente les étapes permettant de définir les priorités.

3.2 Étapes à mettre en œuvre

Étape 1. Examiner la situation actuelle et déterminer les buts de la mise en œuvre

a) Procéder à une analyse de la situation actuelle

La première étape de la définition des priorités est un examen de la situation actuelle visant à garantir que l'ordre des priorités repose sur des bases factuelles. Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle, avec l'appui du ou des groupe(s) de travail technique(s) (s'ils ont été constitués), devraient commencer par examiner les renseignements disponibles concernant la situation actuelle du pays eu égard à la résistance aux antimicrobiens et l'état d'avancement du plan d'action national. En cas d'absence de renseignements récents, il peut être nécessaire de procéder à une évaluation pour fournir des bases factuelles pour la définition des priorités (15). L'évaluation peut se composer d'un examen de la documentation existante, de la réalisation ou de l'examen d'une analyse de situation, d'une analyse des atouts, faiblesses, opportunités et menaces (analyse AFOM) et d'une analyse des parties prenantes. Il peut également s'agir d'examiner les données relatives à la résistance aux antimicrobiens qui existent au niveau national (des données concernant la résistance aux antimicrobiens et l'utilisation des antimicrobiens, ainsi que la soumission d'enquêtes TRACSS et autres méthodes de suivi-évaluation) ;

- Voir l'annexe 1 pour plus d'informations sur la conduite d'une analyse de situation.
- Voir l'annexe 2 pour un exemple d'analyse AFOM.
- Voir l'annexe 3 pour plus d'informations sur l'analyse des parties prenantes.

b) Recenser les buts de la mise en œuvre

À l'issue de l'analyse des données disponibles (qui peut avoir révélé des manques d'informations), le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle devraient définir des buts qui permettront de déterminer les objectifs prioritaires à court, à moyen et à long terme (15).

Outils de l'OMS : hiérarchisation des activités menées au niveau des établissements

Lutte anti-infectieuse :

- [Minimum requirements for infection prevention and control programmes \(« Exigences minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse »\)](#) (2019)

Optimiser l'utilisation des antimicrobiens :

- [Programmes pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé dans les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure : une boîte à outils pratique de l'OMS](#) (2019)
- [Les orientations de l'OMS sur les activités intégrées de gestion des antimicrobiens](#) (2021)

Eau, assainissement et hygiène :

- [Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé \(WASH FIT\). Guide pratique pour l'amélioration de la qualité des soins grâce à de meilleurs services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé \(Outil 2A : évaluation des indicateurs\)](#) (2018)

Outils de l'OMS : hiérarchisation des activités au niveau national ou infranational

Surveillance de la résistance aux antimicrobiens :

- [Systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et participation au Système mondial de surveillance de cette résistance \(GLASS\) : Guide de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation](#) (2016)
- [GLASS guidance for national reference laboratories \(« Orientations à l'intention des laboratoires nationaux de référence »\)](#) (2020)

Lutte anti-infectieuse :

- [Minimum requirements for infection prevention and control programmes \(« Exigences minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse »\)](#) (2019)

Vaccins :

- [Leveraging vaccines to reduce antibiotic use and prevent antimicrobial resistance: an action framework \(« Tirer parti des vaccins afin de réduire l'utilisation d'antibiotiques et de prévenir la résistance aux antimicrobiens : un cadre d'action »\)](#) (2020)

Optimiser l'utilisation des antimicrobiens :

- [Antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine, 6^e révision](#) (2018)
- [Les orientations de l'OMS sur les activités intégrées de gestion des antimicrobiens](#) (2021)

Étape 2. Recenser les activités clés prioritaires

Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle peuvent ensuite décider de charger un ou des groupe(s) de travail technique(s) pertinent(s) ou autre(s) entité(s) responsable(s) d'élaborer une liste d'activités ou de sous-activités pour chaque but ou objectif prioritaire, sur la base du plan d'action national et de l'examen de la situation actuelle existants, moyennant un processus de consultation ouvert à toutes et à tous (5).

Pour que la lutte contre la résistance aux antimicrobiens ait des répercussions durables ayant d'importantes retombées, il est nécessaire de mettre en œuvre plusieurs interventions dans différents secteurs et à différents niveaux. Il faut envisager des activités à fort impact (Encadré 6). Une fois que l'on a recensé les activités à mettre en œuvre, on peut affiner davantage les priorités en utilisant une matrice d'évaluation (étape 3).

Encadré 6. Activités à fort impact

Des renseignements sur la rentabilité des « meilleurs choix » d'interventions envisageables, notamment les programmes relatifs au bon usage des antimicrobiens, l'amélioration de l'hygiène des mains, l'amélioration de l'hygiène du milieu, le report de prescription, les campagnes médiatiques et les tests de diagnostic rapides permettant de lutter contre la résistance aux antimicrobiens sont présentés dans le rapport de l'OCDE intitulé Stemming the superbug tide: just a few dollars more (« Endiguer la menace des superbactéries pour quelques dollars de plus ») (2018).

OCDE : Organisation de coopération et de développement économiques.

Étape 3. Établir l'ordre de priorité des activités en fonction du cadre et de la méthode choisis

En partant de la liste initiale d'activités clés recensées par les secteurs ou le(s) groupe(s) de travail technique(s), on peut attribuer aux mesures une valeur numérique moyennant une matrice d'évaluation (Tableau 1). C'est au cours de cet exercice d'établissement des priorités, généralement mené à bien par le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle, qu'on décide de ce qui doit être effectué en premier et de ce qui peut être remis à plus tard sur la base de données factuelles, des activités prioritaires étant mises en œuvre de manière progressive.

a) Convenir du cadre et de la méthode relatifs à la hiérarchisation des activités

Il convient de choisir le temps (les deux ou trois prochaines années, par exemple) qui sera consacré à la hiérarchisation des activités et de recenser les parties prenantes qui participeront à l'exercice d'établissement des priorités et au choix de la méthode (15). Il faut déterminer quand et comment les parties prenantes recensées seront réunies.

On doit choisir une méthode d'évaluation permettant de hiérarchiser les mesures entre les secteurs, au sein des secteurs et dans des domaines techniques spécifiques (Encadré 7). L'une des possibilités est d'utiliser une matrice d'établissement des priorités permettant de quantifier les options sur la base de critères tels que le niveau de priorité déterminé grâce aux échanges entre parties prenantes, le fait de savoir si l'activité ou la sous-activité aura une faible ou une forte incidence sur la résistance aux antimicrobiens, le risque imminent si rien n'est pas entrepris, ainsi que le fait de savoir s'il s'agit d'une activité dont les avantages sont immédiats. Les critères peuvent être évalués de manière quantitative (Tableau 1).

Encadré 7. Méthodes de hiérarchisation

De plus amples renseignements sur les exemples de types de méthodes d'établissement des priorités peuvent être consultés pages 36 à 39 du guide de l'OMS à l'intention des pays concernant la mise en œuvre des plans d'action nationaux de sécurité sanitaire, NAPHS for all: a country implementation guide for national action plan for health security (« PANSS pour tous : un guide à l'intention des pays concernant la mise en œuvre des plans d'action nationaux de sécurité sanitaire ») (2019).

PANSS : plan d'action national pour la sécurité sanitaire.

b) Établir la priorité des activités au moyen d'un processus de consultation

Une fois qu'une ou plusieurs méthodes ont été approuvées, il faut examiner la liste d'activités clés avec les parties prenantes internes et externes et attribuer un score ou une pondération à l'aide du Tableau 1. Dans le cadre de cet exercice, il convient de déterminer dans quelle mesure les différentes activités peuvent atténuer la résistance aux antimicrobiens dans le pays sur la base de l'évaluation de la situation actuelle et de la faisabilité technique et opérationnelle. Les éléments à considérer sont notamment les suivants :

- des activités qui auront le plus grand impact sur la résistance aux antimicrobiens (Encadré 6),
- des activités qui visent à lutter contre un risque imminent conformément aux données des estimations des risques,
- des activités qui présentent des avantages immédiats et sont très facilement réalisables (15).

Tableau 1. Exemple de matrice d'évaluation visant à hiérarchiser des activités

Objectif stratégique	Activité ou sous-activité	Priorité attribuée lors débats entre parties prenantes (1-5 ; 1 = faible priorité, 5 = forte priorité)	Impact (1-5 ; 1 = faible impact, 5 = fort impact)	Risque imminent (1-5 ; 1 = risque faible, 5 = risque élevé)	Obtention de gains (1-5 ; 1 = demande du temps ; 5 = avantages immédiats)	Faisabilité (1-5 ; 1 = peu faisable, 5 = très faisable)	Total

Source: élaboré à partir de (15).

En outre, il est important d'examiner :

- **les nouvelles activités par rapport aux activités déjà en place qui peuvent être mises à profit** – de nombreuses activités peuvent être déjà avoir été mises en place dans la cadre d'autres programmes (couverture sanitaire universelle, vaccins, paludisme, tuberculose, VIH, etc.) et offrir d'importantes possibilités de réduire la propagation de la résistance aux antimicrobiens si elles sont mises en œuvre à plus grande échelle,
- **l'enchaînement des activités** – il faut accorder la priorité aux activités qui constituent une première étape nécessaire pour d'autres éléments du plan (créer les capacités de laboratoire avant de concevoir les systèmes de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, par exemple),
- **l'interdépendance des activités** – des activités prioritaires qui relèvent d'un même objectif ou de différents objectifs du plan d'action national peuvent être interdépendantes (les capacités de laboratoire comprenant les essais de sensibilité aux antimicrobiens visant à déterminer les prescriptions des antimicrobiens appropriées en se fondant sur les directives thérapeutiques disponibles, par exemple),
- **la disponibilité des ressources** – la priorité doit être donnée à la mise en œuvre d'activités pour lesquelles les capacités humaines, techniques et financières existantes sont disponibles (voir chapitre 5) (5).

Une fois que l'ordre de priorité et d'enchaînement des activités a été établi, ces activités peuvent être insérées dans un plan opérationnel chiffré et assorti d'un délai comme décrit au chapitre 4. Il faudra peut-être affiner davantage les priorités en fonction des résultats de l'établissement des coûts et du budget. La pandémie de COVID-19 peut également avoir une incidence sur l'établissement de l'ordre de priorité des activités étant donné que les ressources humaines et financières peuvent avoir été réaffectées pour lutter contre la pandémie (Encadré 8).

Encadré 8. Résistance aux antimicrobiens et COVID-19

En raison de la pandémie de COVID-19 qui sévit actuellement, les pays doivent donner la priorité aux activités relatives à la riposte à la pandémie. C'est l'occasion de renforcer les systèmes de santé, notamment les activités spécifiques telles que le bon usage des antimicrobiens, les mesures de lutte anti-infectieuse, les mesures WASH ainsi que la vaccination qui aident également à prévenir et maîtriser l'émergence et la propagation de la résistance aux antimicrobiens.

WASH: eau, assainissement et hygiène.

3.3 Liste de contrôle

- A-t-on procédé à une évaluation de la situation actuelle en matière de résistance aux antimicrobiens et des progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action national ?**
 - A-t-on effectué une analyse de situation / une analyse AFOM / une analyse des parties prenantes ?
 - A-t-on tenu compte de données relatives à la résistance aux antimicrobiens, telles que les enquêtes TrACSS soumises par le pays ?
- A-t-on déterminé des buts généraux pour la mise en œuvre du plan d'action national à court, à moyen et à long terme ?**
- Une liste initiale d'activités clés a-t-elle été établie à partir du plan d'action national existant ?**
 - La liste des activités concorde-t-elle avec la situation actuelle ?
 - La liste des activités concorde-t-elle avec les recommandations concernant les normes minimales relatives à divers domaines techniques, quand elles existent ?
- A-t-on établi une version finale de la liste d'activités prioritaires à mettre en œuvre ?**
 - A-t-on défini le cadre, notamment l'horizon temporel pour la mise en œuvre ?
 - A-t-on utilisé une méthode d'évaluation ?
 - L'ordre de priorité des activités a-t-il été établi au moyen d'un processus de consultation ouvert à toutes et à tous ?
 - La version finale de la liste contient-elle des activités qui constituent une première étape nécessaire pour d'autres activités ?
 - L'interdépendance des activités a-t-elle été prise en compte ?
 - Les ressources et les capacités techniques existantes permettant de mettre en œuvre les activités ont-elles été prises en compte dans l'exercice d'établissement des priorités ?



04

Élaborer un plan opérationnel chiffré



4.1 Vue d'ensemble

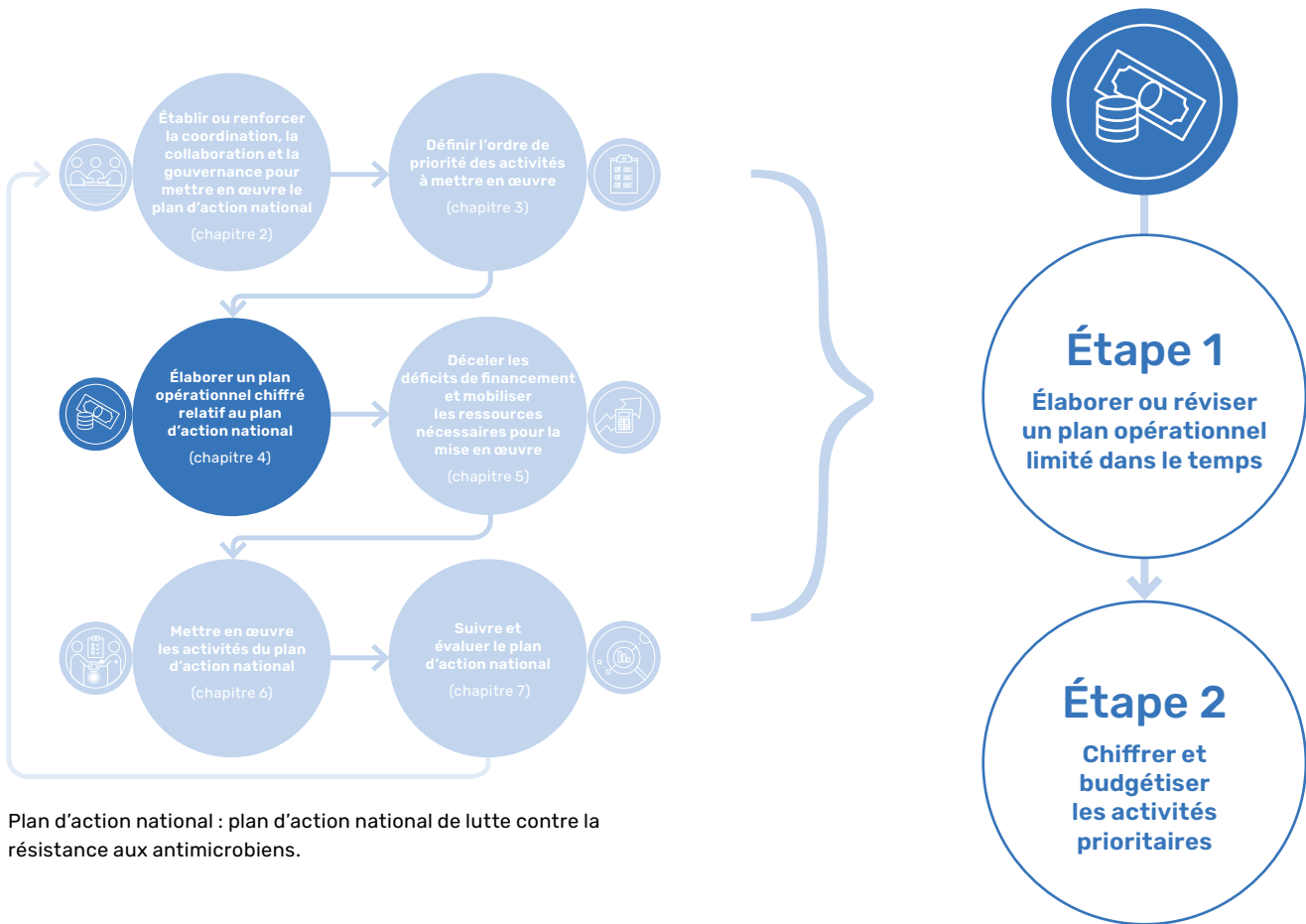
Lors de la phase d'élaboration du plan d'action national, les pays sont encouragés à formuler un plan opérationnel qui contient leurs activités prioritaires pour une période prédéfinie (Encadré 9). Le présent chapitre vise à fournir des recommandations aux pays qui n'ont pas encore élaboré de plan opérationnel pour la mise en œuvre des activités de leur plan d'action national, ou qui ont besoin de réviser leur plan opérationnel existant (1).

Encadré 9. Plans opérationnels relatifs au plan d'action national

Des exemples de plans opérationnels en anglais peuvent être consultés dans la [bibliothèque en ligne des plans d'action nationaux](#).

Pour être efficace, un plan opérationnel devrait être complètement aligné sur les objectifs stratégiques du plan d'action et du plan de suivi-évaluation (1). Les activités ou sous-activités devraient être énumérées sous les objectifs stratégiques dont elles relèvent. Conformément à ce qui a été mentionné dans le chapitre 3, certaines activités liées à la résistance aux antimicrobiens peuvent être menées à bien dans le cadre d'autres plans (un plan d'action national en matière de sécurité sanitaire mis en place à la suite d'une évaluation externe conjointe, par exemple) et programmes (relatifs aux mesures WASH ou la lutte anti-infectieuse, par exemple) nationaux en cours et devraient être recensées et incorporées ou reliées au plan d'action national pour favoriser les synergies et éviter les doubles emplois (5). Les étapes de l'élaboration d'un plan opérationnel chiffré relatif au plan d'action sont représentées dans la Figure 8.

Figure 8. Les étapes de l'élaboration d'un plan opérationnel chiffré relatif au plan d'action national



Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

4.2 Étapes à mettre en œuvre

Étape 1. Élaborer ou réviser un plan opérationnel limité dans le temps

Un plan opérationnel limité dans le temps (2–3 ans, par exemple) devrait être élaboré à partir de la liste d'activités prioritaires recensées (chapitre 3) et devrait comprendre, au minimum, ce qui suit :

- l'activité ou la sous-activité
- l'entité responsable
- l'unité de mesure et le nombre d'activités ou de sous-activités
- le niveau (national ou infranational) de mise en œuvre (facultatif)
- le calendrier
- le ou les indicateur(s) de suivi
- le coût (à insérer dans l'étape 2)

Un modèle de plan opérationnel figure à l'annexe 4. L'annexe 7 présente des exemples d'indicateurs de suivi à prendre en compte dans le plan opérationnel.

Étape 2. Établir les coûts et le budget relatifs aux activités prioritaires du plan opérationnel

Une fois que le plan opérationnel a été rédigé, le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle ou les différents ministères ou départements doivent indiquer le coût des activités incluses dans le plan. Pour cela, il peut s'avérer nécessaire de déléguer les activités d'établissement des coûts au(x) groupe(s) de travail technique(s) des différents secteurs ou ministères et départements. Outre ces activités, il est également utile d'indiquer les sources existantes permettant de financer des activités. Le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle ou un responsable désigné (coordonnateur de l'établissement des coûts) devront ensuite réunir les activités chiffrées en un seul plan opérationnel chiffré (à l'aide d'un outil de consolidation) (16).

Outils de l'OMS : établir le coût des plans d'action nationaux

- [Lien vers l'outil permettant d'établir les coûts et le budget \(2021\)](#)
- [Liens vers l'outil de consolidation \(2021\)](#)
- [Lien vers la liste de contrôle relative à la préparation des pays \(2021\)](#)
- [Lien vers l'outil de l'OMS permettant d'établir les coûts et le budget relatifs aux plans d'action nationaux : guide de l'utilisateur \(2021\)](#)
- [Lien vers le service d'assistance de l'OMS \(2021\)](#)

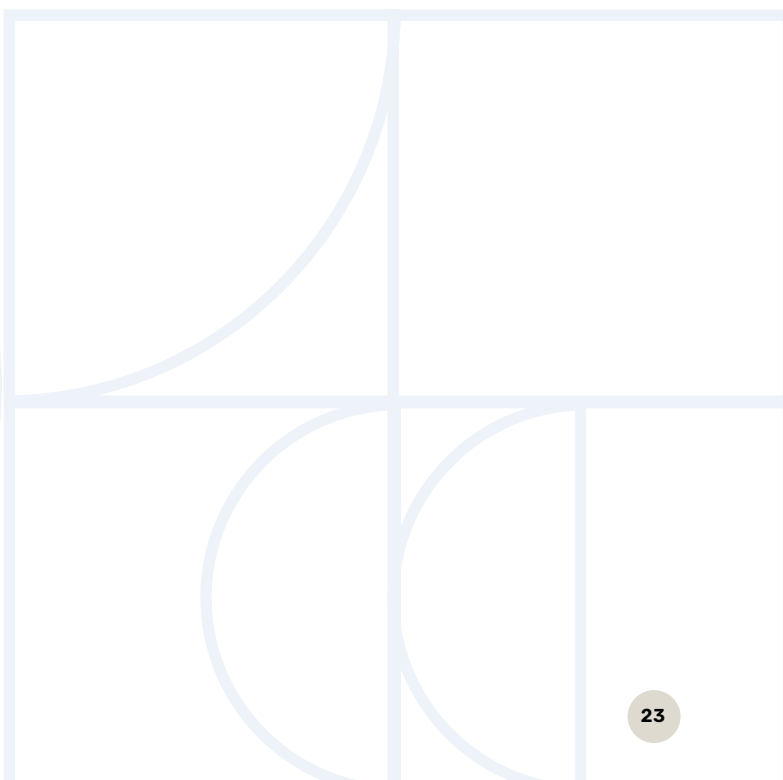
Les étapes suivantes sont nécessaires pour remplir l'outil de l'OMS permettant d'établir les coûts et le budget :

1. **Données relatives au plan d'action national (« NAP entry »)** : le coordonnateur de l'établissement des coûts renseigne les objectifs stratégiques et les activités du plan d'action national dont le coût doit être établi. Ces informations peuvent être insérées directement à partir du plan opérationnel.
2. **Données de base (« Basic inputs »)** : les utilisateurs entrent les paramètres clés pertinents pour leur pays, notamment l'entité en charge de la mise en œuvre, les dates de la mise en œuvre, la devise et les coûts unitaires pour divers éléments.
3. **Activités détaillées et matrice de calcul des coûts (« Detailed activities and costing matrix »)** : ces onglets sont générés automatiquement une fois que l'onglet concernant les données relatives au plan d'action national est rempli et servent à indiquer les sous-activités et saisir les coûts unitaires et les unités de mesure conformément au plan opérationnel élaboré par le pays en amont de l'établissement des coûts.
4. **Sources de financement (« Funding sources »)** : les utilisateurs saisissent les fonds existants issus de diverses sources, selon le cas. Cette étape est facultative et peut-être effectuée à tout moment une fois que l'onglet concernant les données relatives au plan d'action national a été rempli. Les utilisateurs peuvent revenir à cette étape après avoir suivi le processus de recensement des ressources du chapitre 5.
5. **Tableaux de bord (« Dashboards »)** : les utilisateurs peuvent indiquer différents niveaux d'analyse pour produire des tableaux de bord et visualiser toutes les données. L'onglet Tableau de bord contient le coût total ainsi que les coûts par objectif stratégique et par activité. L'onglet Financement réunit les données relatives aux coûts et aux financements.
6. **Produit** : les utilisateurs peuvent ensuite exporter le plan opérationnel chiffré ainsi que les figures du tableau de bord.

L'outil d'établissement des coûts est élaboré dans un format modulaire qui permet à différents secteurs ou départements de remplir indépendamment la partie de l'outil d'établissement des coûts consacrée à leurs activités. Un coordonnateur de l'établissement des coûts peut ensuite rassembler les activités chiffrées dans un seul fichier d'établissement des coûts finaux à l'aide de l'outil de consolidation (16).

4.3 Liste de contrôle

- Dispose-t-on d'un plan opérationnel dont les priorités ont été définies ?
- A-t-on mis au point un plan opérationnel comprenant des activités prioritaires, une entité responsable, une unité de mesure et un nombre d'activités ou de sous-activités, un niveau (national ou infranational) de mise en œuvre (facultatif), un calendrier et un ou des indicateurs de suivi ?
- A-t-on choisi un processus d'établissement des coûts et du budget ?
 - Un seul module d'établissement des coûts est rempli conjointement ; ou
 - Plusieurs modules d'établissements des coûts sont remplis (au niveau du ministère ou du département) puis fusionnés moyennant une approche modulaire
- Dans le cas d'une approche modulaire, a-t-on désigné des coordonnateurs et un responsable de l'établissement des coûts ?
- L'outil permettant d'établir les coûts et le budget a-t-il été rempli ?
 - Onglet concernant les données relatives au plan d'action national (« NAP entry »)
 - Onglet concernant les données de base (« Basic inputs »)
 - Activités détaillées et matrice de calcul des coûts
 - Sources de financement
 - Tableaux de bord
 - Exportation des fichiers
- Dans le cas d'une approche modulaire, les modules ont-ils été fusionnés au moyen de l'outil de consolidation de modules ?



05

**Déceler les déficits
de financement et
mobiliser les ressources
nécessaires pour la mise
en œuvre**



5.1 Vue d'ensemble

Une fois qu'un plan opérationnel chiffré relatif au plan d'action national a été élaboré, il faut ensuite recenser les déficits de financement et mobiliser des ressources supplémentaires permettant de combler ces déficits pour que la mise en œuvre des activités soit couronnée de succès. Il est possible d'insérer les sources de financement existantes et les déficits de financement recensés dans l'outil de l'OMS permettant d'établir les coûts et le budget.

La résistance aux antimicrobiens ne peut pas faire l'objet d'un programme cloisonné. Il faudra donc tirer parti des ressources de programmes, de plans stratégiques et de budgets de ministères ou de partenaires de développement existants pour que la mise en œuvre soit menée à bien (17,18,19) (Encadré 10). Les étapes du recensement des déficits de financement et de la mobilisation des ressources sont présentées dans la Figure 9.

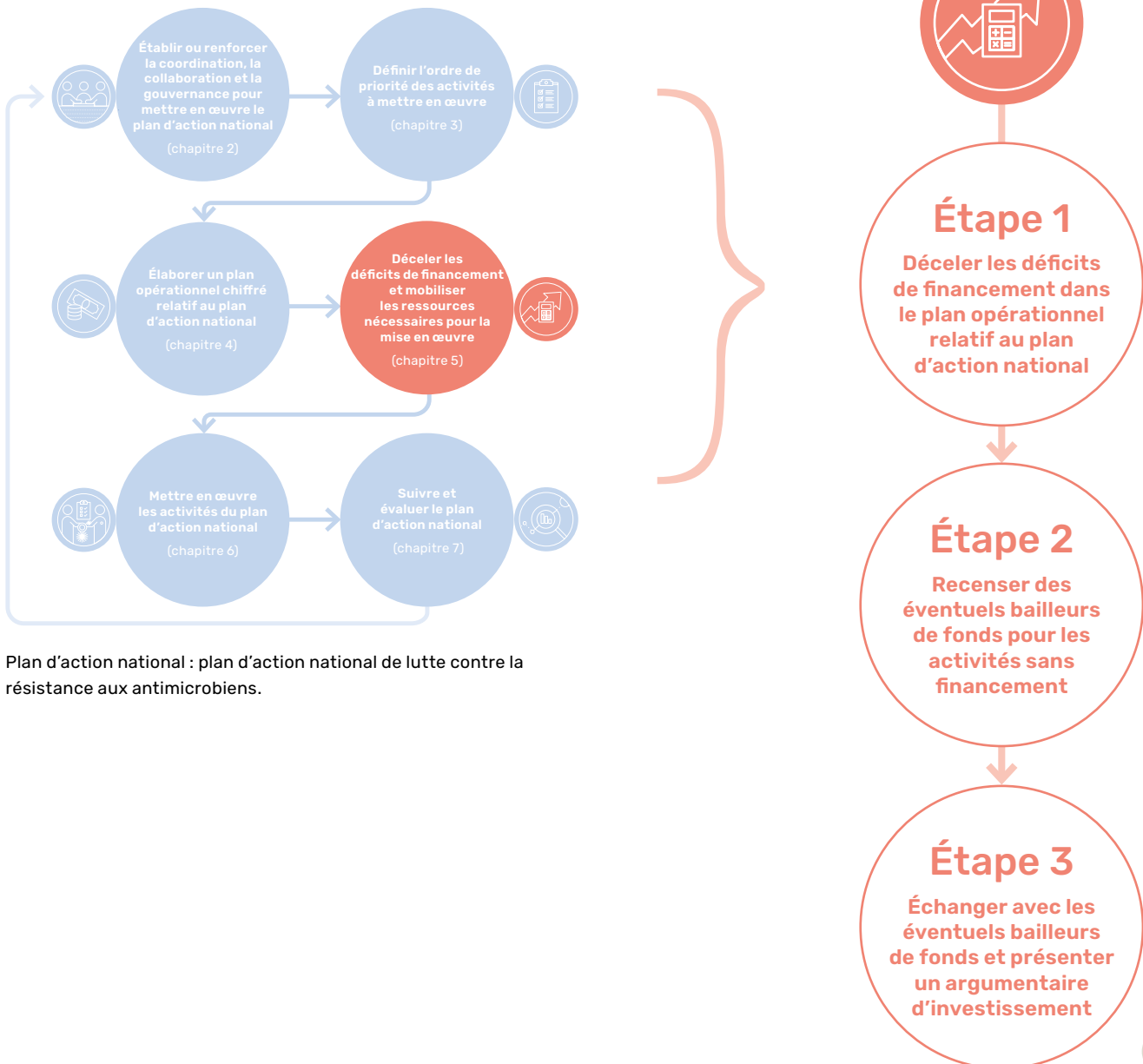
Encadré 10. Études de cas sur l'intégration de la résistance aux antimicrobiens dans les plans et budgets nationaux

Les trois études de cas suivantes présentent les difficultés et les possibilités afférentes à la recherche d'investissement dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans les PRFI :

- Rapport national du Ghana (2018)
- Rapport national du Népal (2018)
- Rapport national du Nigéria (2018)

PRFI : pays à revenu faible ou intermédiaire.

Figure 9. Les étapes du recensement des déficits de financement et de la mobilisation des ressources



Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

5.2 Étapes à mettre en œuvre

Étape 1. Déceler les déficits de financement dans le plan opérationnel relatif au plan d'action national

Pour déceler les déficits de financement, le(s) groupe(s) de travail technique(s) ou le(s) coordonnateur(s) chargé(s) de l'établissement des coûts concernés devront d'abord déterminer quelles activités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens bénéficient déjà d'un soutien, comme celles qui peuvent être financées dans le cadre d'autres programmes ou plans existants (tels que les plans relatifs à la couverture sanitaire universelle ou à la sécurité sanitaire nationale) (19,20,21). Comme indiqué au chapitre 4, ces données peuvent être saisies dans l'outil d'établissement des coûts.

Étape 2. Recenser des éventuels bailleurs de fonds pour les activités pour lesquelles il n'existe pas de financement

Le but de cette étape est de recenser les ministères, les partenaires de développement et autres parties prenantes qui souhaiteraient financer des activités qui ne sont pas encore soutenues. Si une analyse des parties

prenantes (annexe 3) a été effectuée pendant la phase d'établissement des priorités, il peut être utile de s'y référer à nouveau. Le recensement des bailleurs de fonds devrait inclure ce qui suit :

- des parties prenantes (telles que le gouvernement, les partenaires de développement, le secteur privé) qui financent les activités relatives à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens uniquement dans le cadre du plan d'action national,
- des parties prenantes qui financent des activités relatives à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens qui peuvent relever d'autres plans et budgets nationaux et infranationaux (comme celles qui ont trait au VIH, à la tuberculose, au paludisme, à la couverture sanitaire universelle, à la sécurité sanitaire, aux mesures WASH, à la lutte anti-infectieuse),
- des parties prenantes qui ont montré un vif intérêt pour la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, mais qui ne financent pas encore d'activités (19, 20, 21).

Les activités peuvent être répertoriées par objectif du Plan d'action mondial, comme dans le Tableau 2, ou par objectif du plan d'action national.

Tableau 2. Exemple de recensement des bailleurs de fonds potentiels

Sensibilisation et éducation	Surveillance	Lutte anti-infectieuse, notamment les mesures WASH et les vaccins	Utilisation optimisée	Recherche-développement
Départements ou organismes nationaux				
<ul style="list-style-type: none"> • Département de l'administration des médicaments • Conseil national de l'information de la communication en matière d'éducation à la santé • Agence nationale pour le développement des soins de santé primaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Division de l'épidémiologie et de la lutte contre les maladies de l'agence nationale pour le développement des soins de santé primaires • Laboratoire national de santé publique 	<ul style="list-style-type: none"> • Division de la santé familiale du Ministère fédéral de la santé • Division de l'épidémiologie et de la lutte contre les maladies de l'agence nationale pour le développement des soins de santé primaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Département de l'administration des médicaments • Agence nationale pour le développement des soins de santé primaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Conseil national de recherche en santé • Institut national pour la recherche et le développement de produits pharmaceutiques
Autres partenaires de développement				
<ul style="list-style-type: none"> • UNICEF • USAID • OMS • Banque mondiale 	<ul style="list-style-type: none"> • Fonds Fleming • Fonds mondial • Royaume d'Arabie saoudite • KOICA • CDC des États-Unis 	<ul style="list-style-type: none"> • Gavi • Royaume d'Arabie saoudite • UNICEF • USAID • OMS • Groupe de la Banque mondiale 	<ul style="list-style-type: none"> • Gouvernement de la Norvège • USAID • OMS • Gouvernement de l'Allemagne 	<ul style="list-style-type: none"> • CARB-X • Gouvernement de l'Allemagne • JICA

CDC des États-Unis : Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, Gavi : Gavi, l'Alliance du Vaccin, JICA : Agence japonaise de coopération internationale, KOICA : Agence de coopération internationale de la République de Corée, OMS : Organisation mondiale de la Santé, UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, USAID : Agence des États-Unis pour le développement international, WASH : eau, assainissement et hygiène.

Source: élaboré à partir de (19, 20, 21). Il est important de noter que le tableau ne contient que des exemples issus du secteur de la santé humaine et qu'il s'agit plutôt d'une liste indicative qu'exhaustive.

Étape 3. Échanger avec les bailleurs de fonds potentiels et présenter un plaidoyer ou un argumentaire d'investissement en faveur de la mobilisation des ressources

Une fois que les bailleurs de fonds ont été recensés, il peut être utile de mettre au point un plan de sensibilisation ou un argumentaire en faveur de l'investissement dans la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (Encadré 11 et 12 et annexe 6) pour les discussions avec les bailleurs de fonds existants et potentiels afin de :

- sensibiliser et faire prendre conscience du caractère urgent du besoin de financer la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (voir l'annexe 6 pour des recommandations concernant la présentation d'un « argumentaire d'investissement en faveur du soutien de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens au niveau des pays »),
- présenter des activités dans le cadre de stratégies nationales et mondiales, notamment l'investissement dans le renforcement des systèmes de santé,
- présenter les financements existants disponibles et le déficit de financement du plan opérationnel chiffré,
- déterminer la probabilité que le bailleur de fonds finance les activités relatives à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens recensées dans le plan opérationnel pour lesquelles il y a un déficit de financement (5).

Encadré 11. Un argumentaire d'investissement

Un exemple d'argumentaire d'investissement en faveur de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite (2019 -2023) peut être consulté [ici](#).

Il est utile de disposer de faits, de chiffres et de récits locaux ainsi que de documentation, notamment des articles évalués par des pairs, pour encourager le financement et la mise en œuvre d'activités liées à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens dans votre pays. Même si les bases factuelles au niveau du pays sont incomplètes, il y a souvent des données disponibles dans les instituts de santé publique, les hôpitaux universitaires ou privés (5). Les données des enquêtes TrACSS peuvent également être utilisées pour comparer les activités qui

concernent la résistance aux antimicrobiens menées dans votre pays et celles menées dans d'autres pays de votre Région et en dehors. Au moment d'élaborer un plan de sensibilisation ou un argumentaire d'investissement, il est important de prendre en compte ce qui suit :

- **mettre au point des messages clés** qui tiennent compte de vos buts, vos objectifs et votre public,
- **sélectionner des méthodes de sensibilisation** qui permettent d'approcher des décideurs, des bailleurs de fonds potentiels et les médias,
- **d'élaborer et de mettre en œuvre le plan de sensibilisation et/ou l'argumentaire d'investissement** permettant de mobiliser des ressources.

Encadré 12. Élaborer un plan de sensibilisation

Un exemple pratique de la manière d'élaborer et de mettre en œuvre un plan de sensibilisation issu du guide de l'OMS relatif aux programmes efficaces pour la lutte contre le cancer peut être consulté [ici](#).

OMS : Organisation mondiale de la Santé.

Selon les résultats des efforts de mobilisation des ressources, il peut être nécessaire de redéfinir les priorités des activités (chapitre 3) et de réviser le plan opérationnel (chapitre 4). Il faudrait encourager un financement de la mise en œuvre du plan opérationnel relatif au plan d'action national par les plans et budgets nationaux, la prise de contact avec les partenaires de développement ne devrait être que secondaire.

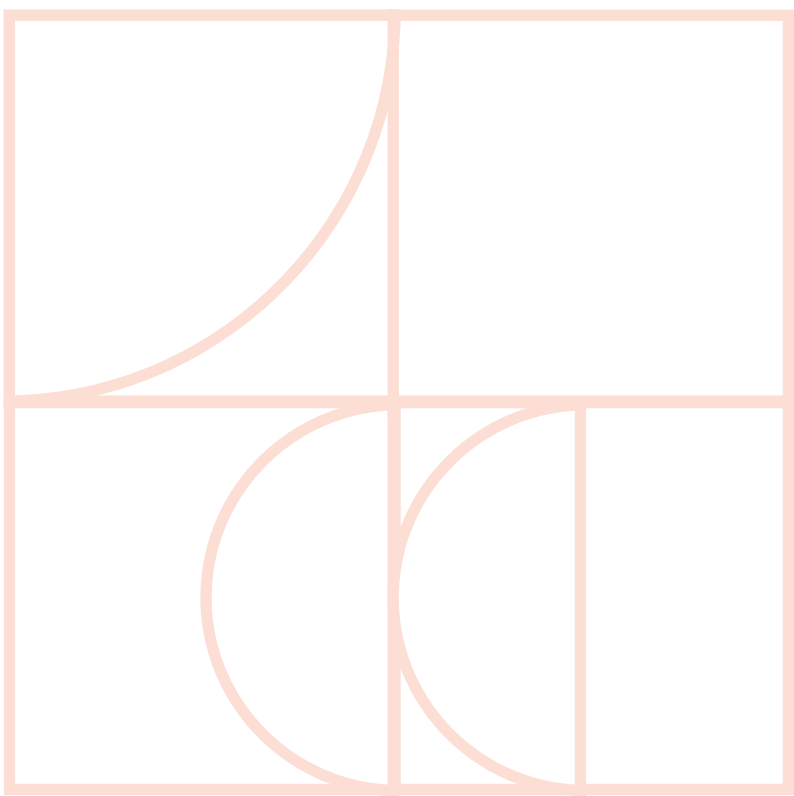
En outre, le(s) groupe(s) de travail technique(s) pourraient réfléchir à d'autres méthodes innovantes visant à promouvoir le financement de certaines activités prioritaires (voir l'Encadré 13).

Encadré 13. Un exemple de financement innovant

Le cas du Fonds mondial pour l'éradication des maladies, dans le cadre duquel une partie de la somme perçue lors de la vente d'un billet pour un vol international au départ du pays est donnée au Fonds, est un exemple de financement innovant utilisé par la République de Corée. On trouvera plus d'informations à ce sujet sur [cette page](#).

5.3 Liste de contrôle

- A-t-on recensé les déficits de financement pour la mise en œuvre du plan opérationnel ?**
 - A-t-on déterminé quelles activités sont déjà financées ?
 - A-t-on déterminé quelles activités présentent un déficit de financement ?
- A-t-on élaboré un document récapitulatif du financement ?**
 - Le document récapitulatif inclut-il à la fois les bailleurs de fonds existants et potentiels ?
 - Les bailleurs de fonds sont-ils organisés par objectif stratégique du plan d'action national ?
- Un argumentaire d'investissement ou un plan de sensibilisation a-t-il été élaboré pour être présenté aux bailleurs de fonds existants et/ou potentiels ?**
- Des bailleurs de fonds existants et/ou potentiels ont-ils été approchés ?**
- L'ordre de priorité de certaines activités a-t-il été modifié compte tenu de la modélisation des ressources et des efforts de mobilisation ?**
- A-t-on recensé des méthodes innovantes permettant éventuellement de financer une sélection d'activités prioritaires (facultatif) ?**



06

Mettre en œuvre les activités du plan d'action national

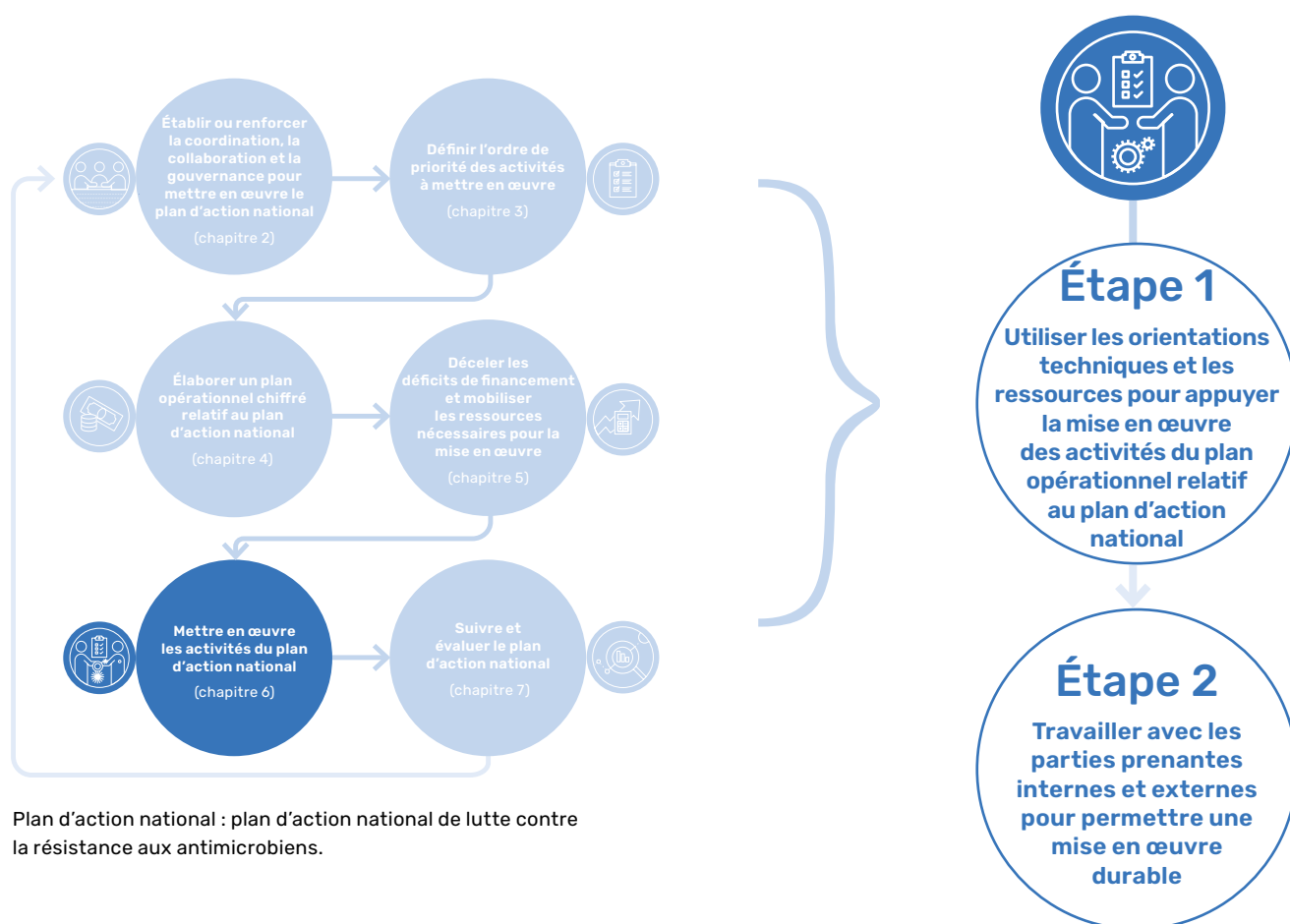


6.1 Vue d'ensemble

Une fois qu'un plan opérationnel chiffré et budgété relatif au plan d'action national a été finalisé, l'étape suivante consiste à mettre en œuvre durablement les activités. La version finale du plan opérationnel peut être composée de nouvelles activités relatives à la résistance aux antimicrobiens, d'activités relatives à la résistance aux antimicrobiens existantes qui doivent être intensifiées, ou qui sont déjà mises en place dans d'autres

programmes de santé. Un éventail de parties prenantes qui dépendent ou non du Ministère de la santé doivent assumer la responsabilité des activités qui relèvent de leurs sphères d'influence (1). Les activités de suivi sont essentielles pour adapter les méthodes de mise en œuvre. À ce titre, un cadre de suivi-évaluation devrait être défini en amont de la mise en œuvre. Le suivi-évaluation du plan d'action national fait l'objet du chapitre 7. La Figure 10 présente les étapes nécessaires pour mettre en œuvre les activités du plan d'action national.

Figure 10. Les étapes permettant de mettre en œuvre les activités du plan d'action national



Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

6.2 Étapes à mettre en œuvre

Étape 1. Utiliser les orientations techniques et les ressources pour appuyer la mise en œuvre des activités du plan opérationnel relatif au plan d'action national

Le(s) groupe(s) de travail technique(s) ou autre(s) entité(s) en charge de la mise en œuvre devraient commencer par recenser les orientations techniques et les ressources qui peuvent être mises en commun avec les parties prenantes concernées pour soutenir la mise en œuvre. Il faudrait que les activités du plan opérationnel relatif au plan d'action national soient conformes au Plan d'action mondial et au projet de cadre de l'OMS centré sur le patient pour la lutte contre la résistance aux antimicrobiens (*WHO AMR patient centred framework for AMR*) et élaborées à partir de ces deux outils. Le Plan d'action mondial comporte cinq objectifs clés :

1. Mieux faire connaître et comprendre le problème de la résistance aux antimicrobiens grâce à une communication, une éducation et une formation efficaces.
2. Renforcer les connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche.
3. Réduire l'incidence des infections par des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène et de prévention des infections.
4. Optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens en santé humaine et animale grâce à des interventions relatives au bon usage des antimicrobiens.
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 (7).

Des orientations techniques et des ressources permettant d'appuyer la mise en œuvre des activités recensées dans le plan opérationnel relatif au plan d'action national sont présentées à l'annexe 5, conformément aux objectifs du Plan d'action mondial.

Étape 2. Travailler avec les parties prenantes internes et externes pour permettre une mise en œuvre durable

Plusieurs parties prenantes participeront à la mise en œuvre du plan opérationnel relatif au plan d'action national (Encadré 14). Dans le secteur de la santé, les parties prenantes en charge de la mise en œuvre comprendront entre autres des membres de(s) groupe(s) de travail technique(s), des professionnels de santé, des responsables politiques, des universitaires, la société civile, le secteur privé (5). Les parties prenantes devraient commencer par examiner les orientations techniques et les ressources disponibles qui concernent leur domaine de mise en œuvre. En outre, il faudrait recenser les obstacles à la mise en œuvre et les moyens de les surmonter.

Encadré 14. Communautés de pratique pour la lutte contre la résistance aux antimicrobiens

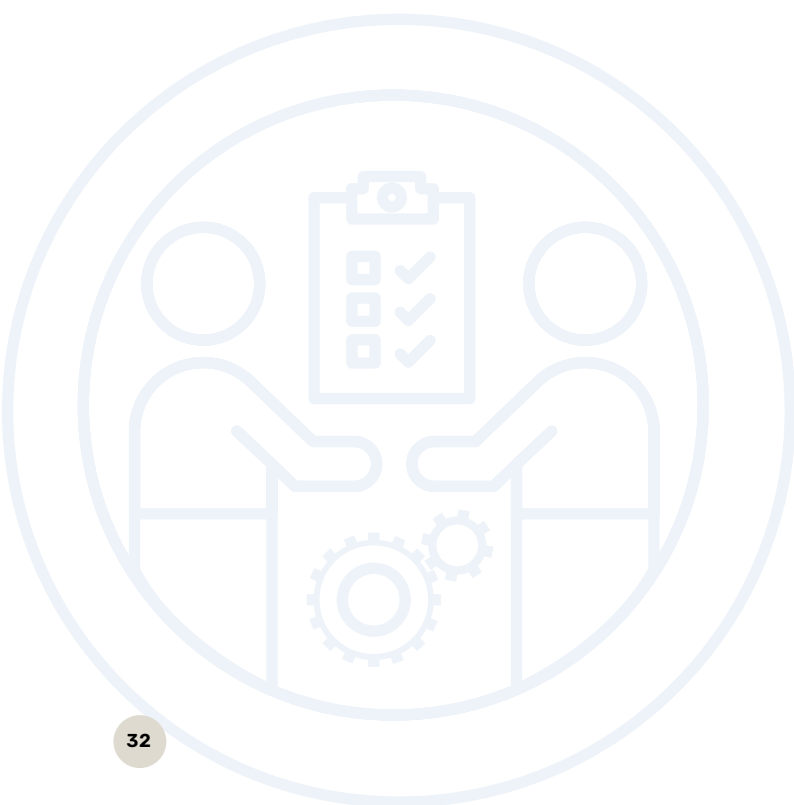
Le [forum de l'OMS pour la communauté de pratique en faveur du plan d'action national](#) est une ressource gratuite et accessible par tous ceux qui élaborent et mettent en place des plans d'action nationaux. Cette plateforme vise à faciliter le soutien entre pairs et la mise en commun et de conseils novateurs pour des difficultés opérationnelles.

Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, OMS : Organisation mondiale de la Santé.

Comme indiqué au chapitre 3, de nombreuses activités liées à la résistance aux antimicrobiens peuvent déjà être mises en place dans le cadre d'autres programmes de santé humaine. On encourage les pays à intégrer les activités dans des programmes existants pour les mettre en œuvre de façon pérenne. Il faudrait recenser et mettre en œuvre des stratégies permettant d'optimiser les ressources et les capacités techniques et de poursuivre les activités (5). Dans la mesure du possible, il faudrait collecter des renseignements issus des mécanismes de suivi existants pour qu'il n'y ait pas de doubles emplois lors du suivi de la mise en œuvre du plan d'action national. L'examen des données jouera un rôle important pour déceler les obstacles et veiller à ce que la mise en œuvre soit durable. Le suivi-évaluation sera abordé au chapitre suivant.

6.3 Liste de contrôle

- A-t-on recensé des orientations techniques et des ressources permettant d'appuyer la mise en œuvre des activités du plan opérationnel relatif au plan d'action national ? Le cas échéant, pour lequel des domaines suivants ?**
 - Sensibilisation et éducation
 - Surveillance, laboratoires et recherche
 - Prévention des infections (notamment lutte anti-infectieuse, vaccination et WASH)
 - Optimisation de l'utilisation des antimicrobiens
 - Recherche-développement
 - Autres
- Des capacités techniques supplémentaires sont-elles nécessaires pour mettre en œuvre les activités prévues et utiliser les orientations techniques et ressources recommandées ? Le cas échéant, pour lequel des domaines suivants ?**
 - Sensibilisation et éducation
 - Surveillance et recherche
 - Prévention des infections (notamment lutte anti-infectieuse, vaccination et WASH)
 - Optimisation de l'utilisation des antimicrobiens
 - Recherche-développement
 - Autres
- A-t-on recensé des obstacles potentiels pour chaque domaine technique et activité ?**
- A-t-on répertorié et mis en œuvre des stratégies permettant d'optimiser les ressources et les capacités techniques et de poursuivre les activités pour chaque domaine technique ?**



07

Suivre et évaluer le plan d'action national



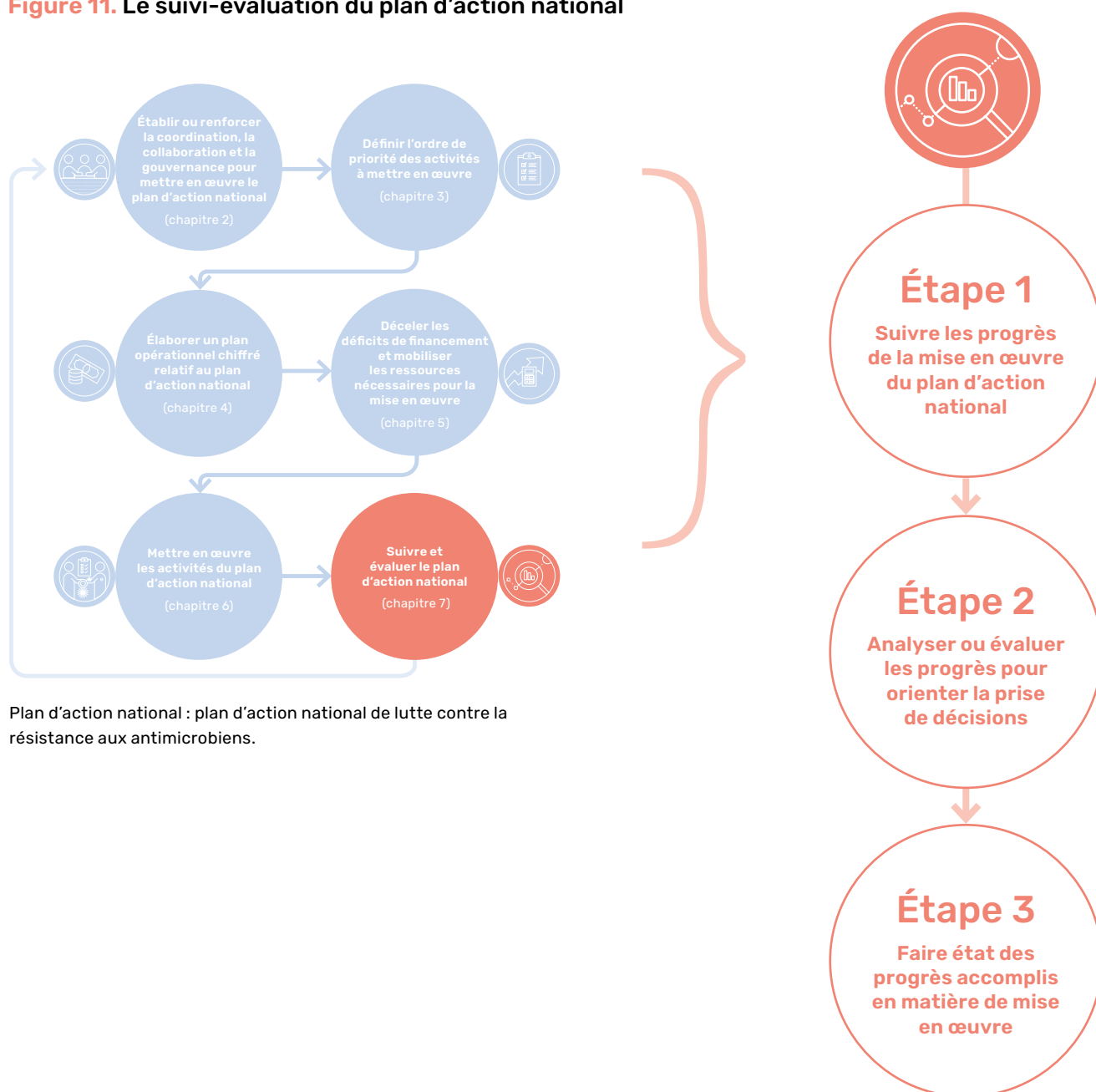
7.1 Vue d'ensemble

Pour vérifier si les parties prenantes prennent des mesures et pour évaluer si ces mesures ont l'effet escompté, il est nécessaire de disposer d'un cadre de suivi-évaluation. Le cadre de suivi-évaluation comprend, au minimum, un suivi des indicateurs de bon déroulement et, quand c'est possible, un suivi des indicateurs de réalisation ainsi qu'une évaluation des résultats concernant les résultats et les buts (20). Par conséquent, pour les activités du plan opérationnel, il faudrait indiquer des indicateurs, des points de référence et des cibles, des méthodes de collecte des données et des entités

responsables. Le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle et le(s) groupe(s) de travail technique(s) devraient évaluer régulièrement le cadre global de suivi-évaluation visant à surveiller les progrès accomplis (1). La Figure 11 présente les étapes nécessaires pour suivre et évaluer les activités du plan opérationnel relatif au plan d'action national, le but étant d'informer les décideurs et de perfectionner les méthodes de mise en œuvre.

Il sera important que les pays évaluent périodiquement leurs plans d'action nationaux dans leur globalité et, selon le cas, passent du plan d'action national version 1.0 à la version 2.0 ou aux révisions ultérieures.

Figure 11. Le suivi-évaluation du plan d'action national



Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

7.2 Étapes à mettre en œuvre

Étape 1. Suivre les progrès de la mise en œuvre du plan d'action national

Les pays devront suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre des plans opérationnels de leurs plans d'action nationaux et évaluer dans quelle mesure elle a une incidence au niveau national ou infranational (Encadré 15). La création d'un système de suivi-évaluation dans le pays et l'affectation de ressources à ce système sont importantes pour suivre les progrès accomplis au moyen des activités et des produits détaillés dans le plan opérationnel relatif au plan d'action national, qui devrait être passé en revue régulièrement (annuellement ou tous les deux ans) pour déterminer les obstacles rencontrés, et y remédier, et les capacités nécessaires en matière de mise en œuvre (22). Le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle ainsi que le(s) groupe(s) de travail technique(s) notamment sont les mieux placés pour évaluer les données des enquêtes TrACSS avant qu'elles ne soient soumises officiellement. La création d'un groupe de travail technique sur le suivi-évaluation du plan d'action national est encouragée.

Encadré 15. Sources de données sur la résistance aux antimicrobiens et systèmes de santé

L'émergence et la propagation d'organismes résistants aux antimicrobiens signifient souvent qu'il y a un problème avec la qualité des services de santé. Les améliorations des systèmes de santé peuvent être suivies grâce à des indicateurs relatifs à la [couverture sanitaire universelle dans l'Observatoire mondial de la santé](#).

Outils de l'OMS : suivi-évaluation de la mise en œuvre du plan d'action national

- [Suivi et évaluation du Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens : cadre et indicateurs recommandés \(2019\)](#)
- [Annexe 3 : fiches méthodologiques pour les indicateurs recommandés \(2019\)](#)
- [Enquête tripartite 2020-2021 d'autoévaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens \(TrACSS\) \(2020-2021\)](#)

Une liste principale des indicateurs de santé humaine pour le suivi au niveau national figure à l'annexe 7.

Étape 2. Analyser les progrès visant à orienter la prise de décision

Les résultats issus des outils et des systèmes de suivi devraient être examinés régulièrement par le(s) groupe(s) de travail technique(s) ou le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle. Ces renseignements devraient alimenter un processus de prise de décision pour que la mise en œuvre durable du plan opérationnel soit renforcée selon les besoins. Comme mentionné ci-dessus, il faudrait entreprendre périodiquement une évaluation complète du plan d'action national pour évaluer comment le pays progresse, en regroupant des données issues de différentes évaluations qui ont pu être réalisées en lien avec la résistance aux antimicrobiens (Encadré 16).

On est en train de mettre au point un outil d'évaluation complète permettant d'évaluer la mise en œuvre du plan d'action national. Cet outil permettra de fournir des données probantes attestant du besoin de révisions plus approfondies ou de modification de l'ordre des priorités du plan d'action national et du plan opérationnel.

Encadré 16. Mesurer les capacités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens par l'évaluation de la sécurité sanitaire

En vertu du [Règlement sanitaire international \(RSI\)](#) qui est juridiquement contraignant, les États Membres de l'OMS sont tenus de maintenir un minimum de capacités dans des domaines techniques spécifiques, comme la résistance aux antimicrobiens. Dans le cadre du RSI 2005, les pays procèdent à une [évaluation extérieure conjointe](#) sur une base volontaire pour apprécier leurs capacités des pays à prévenir, détecter et contrer rapidement les risques pour la santé publique.

OMS : Organisation mondiale de la Santé.

Entre-temps, les pays sont encouragés à examiner les données de suivi disponibles, notamment les [données des enquêtes TrACSS](#), pour évaluer les progrès de la mise en œuvre du plan d'action national. Il faudra aussi tenir compte des activités de suivi réalisées par d'autres parties prenantes qui ne font pas partie du ou des groupe(s) de travail technique(s), comme les membres de la société civile, les représentants des groupes de patients, des organisations non gouvernementales (ONG), pour que l'évaluation soit complète.

Étape 3. Faire état des progrès accomplis en matière de mise en œuvre

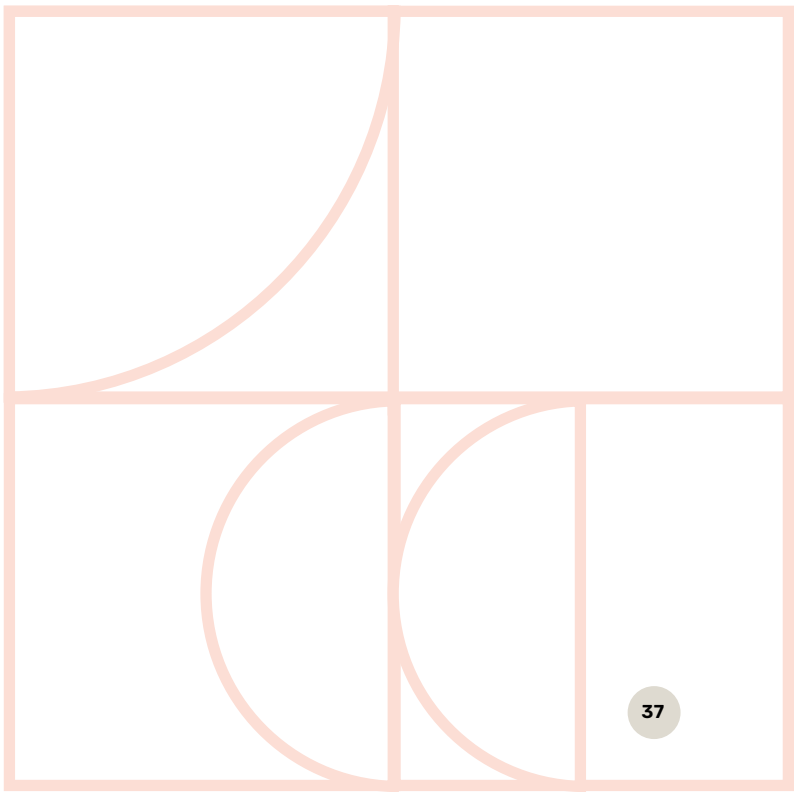
Il peut s'avérer nécessaire d'élaborer une stratégie de communication permettant de faire part à plusieurs parties prenantes des progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan opérationnel relatif au plan d'action national, des meilleures pratiques, des difficultés rencontrées, des enseignements tirés et des ressources ou capacités nécessaires (Encadré 17). La stratégie de communication devrait indiquer ce qui doit être transmis, à quel moment et de quelle manière ainsi qu'à quels destinataires, et tenir compte de l'approche « Une seule santé » pour la mise en œuvre du plan d'action national. Un exemple de stratégie de communication pour un plan d'action national pour la sécurité sanitaire (PANSS) peut être consulté [ici](#).

Encadré 17. Communication fondée sur les risques

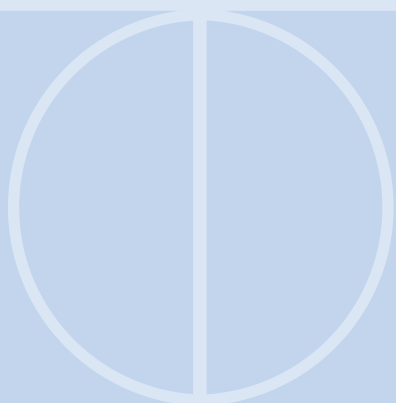
La stratégie de communication d'ensemble devrait comprendre des méthodes de communication fondée sur les risques pour qu'il soit possible de faire rapport sur des questions liées à la résistance aux antimicrobiens pendant la gestion de flambées et d'épidémies (par exemple, mauvais usage d'antibiotiques pendant des événements de santé publique, comme ce qui a été observé au cours de la pandémie de COVID-19).

4.3 Liste de contrôle

- A-t-on recensé les activités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens mises en œuvre dans le cadre d'autres programmes de santé ?**
 - Dans le cas où ces activités sont déjà suivies dans le cadre d'autres programmes, a-t-on collecté les données en vue d'une intégration dans le cadre de suivi-évaluation de la résistance aux antimicrobiens ?
- Le système de suivi-évaluation de la résistance aux antimicrobiens du pays a-t-il été créé et doté des ressources permettant de suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan opérationnel relatif au plan d'action national ?**
 - Les données sont-elles examinées régulièrement (annuellement ou tous les deux ans) ?
- Le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle et/ou le(s) groupe(s) de travail technique(s) utilisent-ils les données de suivi pour orienter la prise de décision concernant le perfectionnement de la mise en œuvre ?**
- A-t-on mis au point une stratégie de communication grâce à laquelle on peut communiquer sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action national avec les décideurs, les parties prenantes ainsi que le public du pays ?**
 - La stratégie comprend-elle des stratégies de communication fondées sur les risques visant à informer les parties prenantes des problèmes liés à la résistance aux antimicrobiens pendant les flambées et les épidémies ?



Annexes



Annexe 1.

Analyse de situation

Lors de l'élaboration d'un plan de mise en œuvre hiérarchisé, il convient de tenir un registre des structures, des politiques, des ressources, des capacités et des activités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens existantes et relatives à la mise en œuvre du plan d'action national (1).

Différents outils peuvent être utilisés pour faciliter cet exercice en fonction de l'utilisateur final. Dans le cas d'un ou d'une **responsable de l'élaboration des politiques**, il est important de donner une vue d'ensemble de la situation actuelle du plan d'action national. Dans ce type d'analyse, les éléments à évaluer sont les suivants :

- le caractère exhaustif du plan d'action national existant (considérations stratégiques, opérationnelles, budgétaires et de suivi),
- des mécanismes de coordination multisectorielle et relatifs à l'approche « Une seule santé »,
- la documentation et les données qualitatives existantes,
- les cadres juridiques et directeurs existants,
- des structures de coordination et de mise en œuvre existantes, comme le(s) mécanisme(s) ou les groupe(s) de travail technique(s) de coordination multisectorielle pour la lutte contre la résistance aux antimicrobiens au niveau national, des politiques ou des plans et des programmes ou des réseaux pour chacun des cinq objectifs du Plan d'action mondial (pour tous les secteurs concernés) (1),
- les ressources humaines et financières disponibles nécessaires pour mettre en œuvre le plan d'action national (5).

Outils de l'OMS : ressources pour l'analyse de situation au niveau des politiques

- [National action plan development support tools: sample checklist](#) (« Outils d'appui à l'élaboration du plan d'action national : exemple de liste de contrôle ») (2016)
- [Situational analysis on antimicrobial resistance in the South-East Asia Region: Annex 1: situation analysis tool](#) (« Analyse de situation sur la résistance aux antimicrobiens dans la Région de l'Asie du Sud-Est : Annexe 1 : outil d'analyse de situation ») (2017)
- [Situational analysis on antimicrobial resistance in the South-East Asia Region: Annex 2: situation analysis tool](#) (« Analyse de situation sur la résistance aux antimicrobiens dans la Région de l'Asie du Sud-Est : Annexe 2 : outil d'analyse de situation ») (2019)
- [Landscape analysis on the status of the implementation of AMR National Action Plans for the EU project "Working together to fight AMR"](#) (« Analyse globale du statut de la mise en œuvre des plans d'action nationaux dans le cadre du projet « Travailler ensemble à lutter contre la résistance aux antimicrobiens ») (2020)
- [Enquête tripartite d'autoévaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens](#) (2020)

Il convient de noter que ces outils s'avèrent particulièrement utiles pour appuyer le processus de révision du plan d'action national.

Tandis que les responsables de l'élaboration des politiques auront besoin d'une vue d'ensemble, les **responsables techniques** devront évaluer l'état actuel des ressources, des capacités et d'activités spécifiques relatives à un objectif du Plan d'action mondial.

Outils de l'OMS : ressources pour l'analyse de situation au niveau technique

Mieux faire connaître et comprendre :

- [The TAP toolbox: exercises, tools and templates to support your tailoring antimicrobial resistance programmes plan \(Chapters 1 and 2\)](#) (« Boîte à outils pour l'adaptation des programmes de lutte contre la RAM : exercices, outils et modèles visant à appuyer votre plan d'adaptation des programmes de lutte contre la RAM ») (2021)

Surveillance de la résistance aux antimicrobiens :

- [Systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et participation au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens \(GLASS\) : Liste de contrôle des composantes essentielles et questionnaire](#) (2016)

Lutte anti-infectieuse :

- [National level tool \(comprehensive\): infection prevention and control assessment tool \(IPCAT 2\) and instructions manual](#) (« Outil pour le niveau national (complet) : outil d'évaluation de la lutte anti-infectieuse (IPCAT 2) et manuel d'instructions ») dans la section « assessment tools » (2017)
- [Modèle pour l'évaluation de la prévention et du contrôle des infections au niveau des établissements de soins](#) (2018)
- [Outil d'évaluation des exigences minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse au niveau national](#) (2021)
- [Outil d'exigences minimales IPC](#) (2021)

WASH:

- [Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé \(WASH FIT\). Guide pratique pour l'amélioration de la qualité des soins grâce à de meilleurs services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé. Outil 2A](#) (2018)
- [Understanding barriers to quality care: an approach for conducting a situational analysis of water, sanitation and hygiene \(WASH\) in health care facilities](#) (« Comprendre les obstacles aux soins de qualité : une méthode permettant de réaliser des analyses de situation en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) dans les établissements de soins de santé »), dans la section « relevant publications » (2021)

Vaccination :

- [Electronic Joint Reporting Form \(eJRF\)](#) (« Formulaire électronique commun de notification »)

Optimiser l'utilisation des antimicrobiens :

- [Programmes pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé dans les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure : une boîte à outils pratique de l'OMS. Liste de contrôle pour les éléments principaux nationaux essentiels pour les programmes de bon usage des antimicrobiens nationaux dans les PRITI \(p. 8 et 9\)](#) (2019)
- [Les orientations de l'OMS sur les activités intégrées de gestion des antimicrobiens. Annexe : Outils d'évaluation périodique pour les établissements de santé et au niveau national](#) (2021)

Veillez noter que cette liste d'outils n'est pas exhaustive. Des outils supplémentaires figurent à l'annexe 5.

Les pays peuvent également consulter des données nationales (si elles sont disponibles) pour comprendre le contexte actuel et les utiliser pour la prise de décision.

Sources de données de l'OMS à analyser

- **Mise en œuvre générale :** [Global database for the Tripartite antimicrobial resistance \(AMR\) country self-assessment survey \(TrACSS\)](#) (« Base de données mondiale pour l'enquête tripartite d'autoévaluation par pays sur la résistance aux antimicrobiens »)
- **Surveillance de la résistance aux antimicrobiens / bon usage des antimicrobiens :** [Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens](#)
- **WASH:** [Joint Monitoring Programme data, WASH services in health care facilities](#) (« Données du Programme commun de suivi des services WASH dans les établissements de soins de santé »)
- **Vaccination :** [WHO-UNICEF estimates of DTP3 coverage](#) (« Estimations de l'OMS et l'UNICEF de la couverture par le DTC3 »)

En définitive, l'analyse de situation devrait mettre en relief les domaines pour lesquels le pays obtient de bons résultats et ceux dans lesquels des lacunes doivent être comblées. Les résultats de l'analyse de situation serviront de base pour l'analyse AFOM qui suivra.

Annexe 2.

Analyse des atouts, des faiblesses, des opportunités et des menaces

Le but de cette analyse est in fine de servir de base à l'établissement stratégique des priorités et à la planification opérationnelle en vue de la mise en œuvre du plan d'action national. L'analyse AFOM devrait :

- **inclure les atouts, les faiblesses, les opportunités et les menaces aux différents niveaux de mise en œuvre (national, infranational, établissement, communauté) pour chacun des objectifs du plan d'action national ou du Plan d'action mondial :**
 - la sensibilisation et l'éducation
 - la surveillance de la résistance aux antimicrobiens et de l'utilisation ou de la consommation des antimicrobiens, notamment le renforcement des capacités et des infrastructures de laboratoire
 - la prévention des infections, notamment la lutte anti-infectieuse, les mesures WASH et les vaccins
 - l'optimisation de l'utilisation des antimicrobiens
 - la recherche-développement.
- **prendre en compte les éléments suivants qui facilitent la mise en œuvre :**
 - l'engagement de la direction
 - la sensibilisation de toutes les parties prenantes
 - la coordination, la participation des parties prenantes et le partenariat
 - les ressources financières
 - les capacités techniques, notamment les infrastructures et technologies de l'information
 - les structures ou éléments facilitateurs permettant la mise en œuvre (notamment les politiques, les plans, les réglementations, les lignes directrices)
 - les activités permettant de mettre œuvre le plan d'action national
 - le suivi et les données.

La Figure A2.1 présente un exemple d'analyse AFOM pour l'étape de la surveillance.

Figure A2.1. Exemple d’une analyse AFOM au niveau national pour l’objectif 2 du Plan d’action mondial : surveillance de la résistance aux antimicrobiens (exemple fictif)

	Positif Atouts	Négatif Faiblesses
Facteurs présents	<p>Sensibilisation et volonté politique</p> <ul style="list-style-type: none"> Renouvellement par le Ministère de la santé de son engagement politique en faveur de la surveillance de la résistance aux antimicrobiens. <p>Coordination et participation des parties prenantes</p> <ul style="list-style-type: none"> Existence d’un groupe de travail sur la surveillance de la résistance aux antimicrobiens, doté d’un mandat précis, qui se réunit régulièrement. <p>Ressources financières :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le financement des donateurs est disponible pour une amélioration ciblée des capacités de laboratoire au niveau des établissements de soins. <p>Capacités techniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les établissements de soins tertiaires les plus importants ont des microbiologistes cliniciens formés. <p>Structures ou éléments facilitateurs permettant la mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mise au point et bonne diffusion de modes opératoires normalisés de laboratoire relatifs aux tests de résistance aux antimicrobiens, Assurance externe de la qualité/assurance interne de la qualité en place dans x établissements. <p>Mise en œuvre des activités du plan d’action national :</p> <ul style="list-style-type: none"> Existence de programmes de formation en diagnostics cliniques au niveau infranational. <p>Suivi et les données :</p> <ul style="list-style-type: none"> Des données relatives à la résistance aux antimicrobiens au niveau national sont soumises annuellement via la plateforme du GLASS. 	<p>Sensibilisation et volonté politique :</p> <ul style="list-style-type: none"> Une visibilité limitée de l’importance de la surveillance de l’utilisation ou de la consommation des antimicrobiens au niveau infranational ou au niveau de la communauté. <p>Coordination et participation des parties prenantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pas de mécanisme(s) de coordination ou de groupe(s) de travail technique(s) sur l’utilisation ou de la consommation des antimicrobiens en place. <p>Ressources financières :</p> <ul style="list-style-type: none"> Un manque de financement public pour l’amélioration des systèmes de collecte de données relatifs à l’utilisation ou de la consommation des antimicrobiens. <p>Capacités techniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pas de personnel formé dans les établissements de soins de santé pour entreprendre la surveillance de l’utilisation ou de la consommation des antimicrobiens dans ces établissements. <p>Structures ou éléments facilitateurs permettant la mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pas de modes opératoires normalisés harmonisés au niveau national pour l’analyse des données relatives à la consommation des antimicrobiens. <p>Mise en œuvre des activités du plan d’action national :</p> <ul style="list-style-type: none"> Formation limitée sur les enquêtes de prévalence ponctuelle dans les établissements de soins de santé. <p>Suivi et les données :</p> <ul style="list-style-type: none"> Activités de surveillance segmentées toujours d’actualité pour l’utilisation des antimicrobiens.
	Opportunités	Menaces
Facteurs futurs	<p>Sensibilisation et volonté politique :</p> <ul style="list-style-type: none"> Susciter une sensibilisation à la surveillance de la consommation des antimicrobiens au plus haut niveau politique grâce à des présentations dans des mécanismes de gouvernance de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens existants. <p>Gouvernance et coordination :</p> <ul style="list-style-type: none"> Mettre le groupe de travail technique sur la surveillance de la résistance aux antimicrobiens concernant la santé humaine en relation avec des mécanismes de coordination existants dans le secteur de la santé animale pour que des renseignements soient mis en commun. <p>Ressources financières :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le soutien des donateurs en faveur de la couverture sanitaire universelle peut être distribué de sorte à inclure les activités de surveillance de la résistance aux antimicrobiens. Recenser des sources de financement interne nationales pour les activités de surveillance de la résistance aux antimicrobiens. <p>Capacités techniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> Renforcer les capacités des laboratoires microbiologiques et de diagnostic dans les établissements de soins de santé à réaliser des antibiogrammes. <p>Mise en œuvre des activités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens :</p> <ul style="list-style-type: none"> Un nouveau régime d’assurance-maladie peut être utilisé pour avancer des arguments économiques en faveur des activités de surveillance de la résistance aux antimicrobiens. <p>Suivi et les données :</p> <ul style="list-style-type: none"> La possibilité de se servir de systèmes informatiques de surveillance de la résistance aux antimicrobiens existants pour parvenir à un suivi intégré de l’utilisation ou de la consommation des antimicrobiens. 	<p>Sensibilisation et volonté politique :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le gouvernement hésite à déléguer des pouvoirs vers le niveau municipal. <p>Coordination et gestion des parties prenantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le secteur privé ne participe pas aux activités et à l’établissement de rapports concernant la surveillance de la résistance aux antimicrobiens et de la consommation ou de l’utilisation des antimicrobiens, alors que le secteur privé gère 60 % des établissements de soins de santé. <p>Ressources financières :</p> <ul style="list-style-type: none"> Certains aspects des programmes de surveillance de la résistance aux antimicrobiens sont financés exclusivement par des donateurs, et le financement va s’interrompre dans un futur proche. <p>Capacités techniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> Des situations d’urgence sanitaire peuvent empêcher du personnel technique de procéder à la surveillance de la résistance aux antimicrobiens si elle n’est pas incorporée dans le programme de sécurité sanitaire. <p>Mise en œuvre des activités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens :</p> <ul style="list-style-type: none"> Intérêts concurrents avec le secteur privé. <p>Suivi et données :</p> <ul style="list-style-type: none"> Une mise en commun limitée des données relatives à la surveillance au sein des secteurs concernés et entre ces secteurs peut conduire à une diffusion de messages incohérents au sujet de la résistance aux antimicrobiens.

Annexe 3.

Analyse des parties prenantes

Qu'est-ce qu'une partie prenante ?

Dans le contexte de la mise en œuvre du plan d'action national, on définit une partie prenante comme toute personne ou entité capable d'influencer le processus de mise en œuvre ou responsable d'une partie ou de l'ensemble de la mise en œuvre du plan d'action national (21). Un large éventail de parties prenantes issues du ministère de la Santé et d'ailleurs, notamment celles qui relèvent d'autres secteurs concernés (santé animale, agriculture, environnement, commerce et finance, par exemple), est nécessaire pour mettre en œuvre le plan d'action national (5).

Qu'est-ce que l'analyse des parties prenantes et pourquoi l'entreprendre ?

L'analyse des parties prenantes est le recensement, l'évaluation et la hiérarchisation systématiques de chaque personne qui peut avoir une incidence sur la mise en œuvre du plan d'action national ou en est responsable (entièrement ou partiellement). Cet exercice étaiera l'élaboration d'une stratégie efficace de communication et de coopération avec les parties prenantes et permettra de définir l'ordre des priorités pour les produits et les activités du plan de mise en œuvre du plan d'action national (15). L'analyse des parties prenantes devrait être conduite au niveau des **responsables de l'élaboration des politiques** et au niveau **technique**, conformément aux objectifs du Plan d'action mondial (Encadré A3.1).

Encadré A3.1. Parties prenantes participant à la mise en œuvre du plan d'action national

Pour de plus amples renseignements sur les parties prenantes principales et les contributions qu'elles sont susceptibles d'apporter à la mise en œuvre du plan d'action national, veuillez consulter le chapitre 5 « Impliquer les parties prenantes » de la publication [« Transformer les plans en action contre la résistance aux antimicrobiens. Document de travail 2.0 : Mise en œuvre et coordination »](#).

Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

Comment effectuer une analyse des parties prenantes :

1. Identifiez vos parties prenantes.

Les parties prenantes chargées de la mise en œuvre du plan d'action national sont diverses et relèvent du secteur de la santé humaine ainsi que d'autres secteurs concernés par le plan d'action national (santé animale, agriculture et environnement, commerce et finance, par exemple) (5). Il faudrait envisager la participation du secteur privé et de la société civile. On peut procéder au recensement des parties prenantes au niveau des **responsables de l'élaboration des politiques**, conformément aux points essentiels du Plan d'action mondial.

2. Évaluez le degré de participation actuelle et d'influence des parties prenantes.

Les différentes parties prenantes sont intéressées par différents aspects du soutien à la mise en œuvre du plan d'action national et y contribuent différemment (5) (Encadré A3.2). Les paramètres à prendre en compte lors de l'analyse des parties prenantes comprennent ce qui suit :

- Niveau de participation actuelle : le niveau d'investissement des parties prenantes dans l'obtention du résultat, le niveau de participation actuelle à la mise en œuvre du plan d'action national.
- Niveau d'influence : la mesure dans laquelle une partie prenante peut ou est en train de favoriser ou d'empêcher la progression du projet [c'est-à-dire, par le financement, la réglementation, etc. (15)].

Encadré A3.2 Exemple d'analyse des parties prenantes pour l'objectif 1 du Plan d'action mondial

Il convient de noter que le recensement, l'évaluation et la hiérarchisation des parties prenantes peuvent être effectués pour chaque objectif du Plan d'action mondial. On peut consulter un exemple de la façon de procéder pour l'objectif 1 dans la publication Boîte à outils pour l'adaptation des programmes de lutte contre la résistance aux antimicrobiens : exercices, outils et modèles visant à appuyer votre plan d'adaptation des programmes de lutte contre la résistance aux antimicrobiens (2021).

Plan d'action mondial : Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens

3. Attribuez un ordre de priorité à chaque partie prenante.

Il faudrait se servir de l'analyse du niveau d'influence et d'intérêt des parties prenantes pour déterminer la priorité à leur accorder dans le processus de participation. Si toutes les parties prenantes contribuent à la mise en œuvre du plan d'action national, il est important d'examiner la hauteur de leur participation (5, 15, 23). La Figure A3.1 est une représentation d'une matrice qui peut être utilisée pour faciliter l'établissement des priorités.

Enfin, les résultats des étapes précédentes peuvent être insérés dans une analyse globale des parties prenantes (Figure A3.2). Il convient de noter que la Figure A3.1 ne rend compte que des parties prenantes du secteur de la santé humaine, la représentation ayant été réalisée du point de vue des **responsables de l'élaboration des politiques**. Il est important de rappeler que plusieurs parties prenantes clés existent dans d'autres secteurs et que l'analyse des parties prenantes devrait également inclure les organisations de ces secteurs.

Figure A3.1. Établissement de l'ordre de priorité des parties prenantes

<p>Forte influence, forte participation</p> <p>Gérer avec soin : les parties prenantes dans cette catégorie devraient être impliquées régulièrement dans la production de documents et la prise de décision.</p>	<p>Forte influence, faible participation</p> <p>Satisfaire : veiller à ce que les objectifs des parties prenantes de cette catégorie soient atteints, et qu'elles continuent à plaider énergiquement en faveur du plan d'action national.</p>
<p>Faible influence, forte participation</p> <p>Tenir au courant : ces personnes sont des coéquipières utiles si elles restent mobilisées et informées pendant la mise en œuvre du plan d'action national.</p>	<p>Low influence, low engagement</p> <p>Assurer le suivi : tenir les parties prenantes de cette catégorie au courant de la mise en œuvre du plan d'action national, mais ne pas trop les impliquer.</p>

Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

Source: élaboré à partir de (15,22).

Figure A3.2. Exemple d'analyse des parties prenantes

Nom de l'organisation	Domaine de participation	Niveau actuel de participation (faible, modéré, élevé)	Rôle et type de participation	Niveau d'influence (faible, modéré, élevé)	Type d'influence	Priorité eu égard à la participation
Agence nationale pour le développement des soins de santé primaires	Tous les objectifs du plan d'action national	Élevé	Organisme technique et d'exécution Fournit l'appui technique, le renforcement des capacités des agents chargés des soins de santé primaires, et des lignes directrices et des normes minimales pour les services essentiels.	Élevé	Sensibilisation, action normative	Gérer avec soin
Agence nationale pour l'administration et le contrôle des aliments et des médicaments (NAFDAC)	Optimiser l'utilisation	Élevé	Organisme de réglementation qui publie des lignes directrices relatives à l'accès à des antibiotiques de qualité et l'utilisation responsable. Réglemente la vente des antibiotiques vendus sur ordonnance.	Élevé	Réglementation, action normative	Gérer avec soin
Institut national de recherche en santé	Recherche-développement	Modéré	Entreprind la recherche sur la mise en œuvre portant sur les interventions relatives à la résistance aux antimicrobiens.	Modéré	Sensibilisation (conçoit les politiques au moyen des travaux de recherche)	Tenir au courant
Établissements de soins tertiaires privés	Surveillance, lutte anti-infectieuse, optimiser l'utilisation	Faible	Participation actuelle limitée. Ont un rôle à jouer dans la diffusion des programmes relatifs au bon usage des antimicrobiens.	Élevé	Action normative	Assurer le suivi

Plan d'action national: plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

Annexe 4.

Modèle de plan opérationnel

Objectif stratégique :

Activité :




Sous-activité	Entité chargée de la mise en œuvre	Unité de mesure et quantité	Niveau de mise en œuvre (national/établissement/communauté)	Calendrier	Indicateur	Coût	Source de financement

Annexe 5.

Orientations techniques et ressources pour la mise en œuvre du plan d'action national

Objectif 1 du Plan d'action mondial : Mieux faire connaître et comprendre le problème de la résistance aux antimicrobiens grâce à une communication, une éducation et une formation efficaces.

Légende

 Niveau national
  Niveau national et au des établissements
  Niveau des établissements de santé

	Titre du document	Description	Disponible en
Formation des agents de santé	WHO competency framework for health workers' education and training on antimicrobial resistance (2018)	Le but principal de ce document est d'intensifier la lutte contre la résistance aux antimicrobiens au niveau national en présentant un ensemble de compétences de base et supplémentaires permettant d'orienter la formation théorique et pratique des agents de santé. Le cadre de compétences est destiné avant tout aux institutions de formation sanitaire théorique et pratique initiale et continue, aux organismes d'accréditation et de réglementation et aux autorités responsables de l'élaboration de politiques et de la prise de décision concernant la santé.	Anglais
	Health workers' education and training on antimicrobial resistance: curricula guide (2019)	L'objectif de ce guide relatif aux programmes d'enseignement est d'aider les éducateurs à renforcer leurs capacités à dispenser des formations théorique et pratique de qualité et standardisées relatives à la résistance aux antimicrobiens. Ces programmes abordent notamment la manière dont les antimicrobiens sont achetés, prescrits et utilisés.	Anglais
Ressources pour l'apprentissage en ligne	Bon usage des antibiotiques: une approche par compétences	Ce cours vise à apporter aux cliniciens prescrivant des antibiotiques régulièrement des connaissances et des outils pour améliorer l'utilisation de ces médicaments essentiels en pratique clinique. Le cours met en évidence la manière dont les principes relatifs au bon usage des antimicrobiens peuvent être appliqués à des scénarios cliniques courants.	Anglais Espagnol Français Italien Russe
	Série de cours sur la lutte anti-infectieuse	La chaîne consacrée à la lutte anti-infectieuse comprend des cours généraux destinés à tous les agents de santé, ainsi que des cours plus avancés spécifiques aux points focaux de la lutte anti-infectieuse. Le but est de renforcer les connaissances des agents de santé en matière de lutte anti-infectieuse et d'améliorer la capacité des points focaux à mettre en œuvre les actions relatives à la lutte anti-infectieuse menées par les établissements. La chaîne comprend des cours sur la préparation, la capacité de réaction et la riposte à la COVID-19, ainsi que sur les stratégies de lutte anti-infectieuse nécessaires pour prévenir et atténuer la propagation des infections de COVID-19 dans les établissements de santé.	Différentes langues
	Reducing antimicrobial resistance of treatable sexually transmitted infections in antenatal care	L'objectif de ce cours est d'aider à améliorer la prévention, le dépistage, le traitement et la guérison des infections sexuellement transmissibles et autres infections de l'appareil reproducteur dans les lieux où des soins sont dispensés aux femmes enceintes et à leurs familles.	Anglais

	Titre du document	Description	Disponible en
Sensibilisation et éducation	Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens	Célébrée chaque année, la Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens a pour but de mieux faire connaître le phénomène mondial de résistance aux antimicrobiens et d'encourager le grand public, les agents de santé et les responsables de l'élaboration des politiques à adopter les meilleures pratiques afin d'éviter l'apparition et la propagation d'infections résistantes aux médicaments. Toutes les campagnes précédentes de la Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens et les documents de sensibilisation connexe ont été répertoriés sur le site Web de la campagne.	Anglais Arabe Chinois Espagnol Français Russe
	Notes de sensibilisation sur la résistance aux antimicrobiens	Cette série de documents de sensibilisation a été créée par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe pour expliquer comment la résistance aux antimicrobiens affectait la santé dans différents contextes et comment la prise en compte de différents secteurs peut contribuer à la gestion de la résistance aux antimicrobiens.	Anglais Russe
Modification des comportements	The TAP quick guide: a practical handbook for implementing tailoring antimicrobial resistance programmes (2021)	Ce guide a été élaboré pour aider les États Membres à lancer et à entreprendre des projets visant à lutter contre la propagation de la résistance aux antimicrobiens dans leur pays. Ce guide est conçu pour aider les groupes de travail nationaux sur l'adaptation des programmes de lutte contre la résistance aux antimicrobiens à utiliser des approches reposant sur des données comportementales pour recenser les interventions adaptées et réalisables permettant de commencer à combattre la résistance aux antimicrobiens dans les contextes où ils opèrent.	Anglais Russe
	The TAP toolbox: exercises, tools and templates to support your tailoring antimicrobial resistance programmes plan (Chapters 1 and 2) (2021)	Le mécanisme d'adaptation des programmes de lutte contre la résistance aux antimicrobiens vise à aider les États Membres à lancer et à entreprendre des projets visant à lutter contre la propagation de la résistance aux antimicrobiens dans leur pays. La boîte à outils relative à l'adaptation des programmes de lutte contre la résistance aux antimicrobiens contient une série d'exercices et est alignée sur les étapes indiquées dans le mini-guide sur l'adaptation de ces programmes (« TAP Quick Guide »). La boîte à outils est conçue pour être utilisée par un groupe de travail sur l'adaptation des programmes de lutte contre la résistance aux antimicrobiens tandis qu'il entreprend les étapes décrites dans le « TAP Quick Guide ».	Anglais Russe

OMS : Organisation mondiale de la Santé.

Objectif 2 du Plan d'action mondial : Renforcer les connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche.

Légende

 Niveau national  Niveau des établissements de santé

	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens	Integrated surveillance of antimicrobial resistance in foodborne bacteria: application of a one health approach (2017)	Ce document d'orientation a été rédigé pour aider les États Membres de l'OMS et autres parties prenantes à mettre en place et élaborer des programmes de surveillance intégrée de la résistance aux antimicrobiens dans les bactéries d'origine alimentaire. Il décrit une méthode détaillée pour concevoir un tel programme et inclut des méthodes normalisées et validées recommandées pour les tests de sensibilité aux antimicrobiens, des critères d'interprétation harmonisés et des approches pour la collecte et la notification des données sur la consommation et l'utilisation des antimicrobiens.	Anglais





	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Surveillance de la résistance aux antimicrobiens	Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens : Manuel de mise en œuvre initiale (2015)	Ce manuel est un guide à l'usage des responsables nationaux de la surveillance de la résistance aux antimicrobiens, donnant des orientations sur la participation à la surveillance mondiale de la résistance aux antibactériens chez les humains, il propose une démarche visant à élaborer des systèmes nationaux de surveillance conformes au système GLASS et fournit des indicateurs pour mesurer la mise en œuvre des programmes nationaux de surveillance.	Anglais Chinois Espagnol Français Russe
	Systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et participation au Système mondial de surveillance de cette résistance (GLASS) : Guide de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation (2016)	Ce document est principalement destiné à favoriser le renforcement des capacités dans les pays disposant de ressources limitées, notamment pendant la phase de planification de l'instauration d'une surveillance nationale de la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine. Il expose les principales étapes de la planification et la mise en place d'un système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens. Il décrit les trois composantes clés de ce système et la manière dont chacune devra fonctionner et collaborer avec les autres. Il aidera aussi les pays à formuler et à mettre en œuvre une stratégie de suivi-évaluation de ce système.	Anglais Français
	Systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et participation au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS) : Liste de contrôle des composantes essentielles et questionnaire (2016)	La liste de contrôle et le questionnaire ont été établis suivant les principales composantes du système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens proposées par le GLASS et décrites dans les documents de l'OMS intitulés « Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens – Manuel de mise en œuvre initiale » et « Systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et participation au Système mondial de surveillance de cette résistance (GLASS) : Guide de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation ».	Anglais Français
Surveillance de la consommation ou de l'utilisation des antimicrobiens	WHO methodology for point prevalence survey on antibiotic use in hospitals (2019)	Le but de ce document est de fournir une méthodologie standardisée à utiliser dans les pays à revenu faible ou intermédiaire pour estimer la prévalence de l'utilisation d'antibiotiques dans les hôpitaux, pour collecter des informations sur la prescription d'antibiotiques, pour aider les responsables de l'élaboration des politiques et les praticiens à améliorer l'utilisation des antibiotiques et pour fournir un outil normalisé aux hôpitaux.	Anglais
	Méthodologie GLASS pour la surveillance de la consommation des antimicrobiens au niveau national (2020)	Cette publication contient un aperçu de la méthodologie de l'OMS relative à la surveillance nationale de la consommation des antimicrobiens et des principes de collecte et de communication des données, y compris les sources de données, la classification ATC/DDJ, les variables et les indicateurs de rapport des données. Les auteurs de la publication fournissent également des instructions sur la mise en place d'un système national de surveillance de la consommation des antimicrobiens, le flux de données entre les pays et l'OMS et le module consacré à la consommation des antimicrobiens de la plateforme informatique GLASS (GLASS-AMC).	Anglais Français
	Manuel GLASS de gestion des données de consommation des antimicrobiens (2020)	Ce manuel résume la méthodologie de l'OMS relative à un programme mondial de surveillance de la consommation des antimicrobiens. Il vise à guider les pays dans l'utilisation du modèle Microsoft Excel GLASS-AMC visant à préparer les données nationales concernant la surveillance de la consommation des antimicrobiens conformément à la méthodologie de l'OMS, la production des fichiers nationaux de données sur la consommation des antimicrobiens permettant de favoriser l'analyse de ces données au niveau national et la préparation des données nationales sur la consommation des antimicrobiens pour les saisir dans le module de la plateforme GLASS consacré à la consommation des antimicrobiens.	Anglais Français
	Guide GLASS pour les systèmes nationaux de surveillance de la consommation d'antimicrobiens en milieu hospitalier (2020)	Dans ce document, l'OMS propose une approche pour la surveillance de la consommation des antimicrobiens en milieu hospitalier. Cette approche s'inspire fortement de la méthodologie de l'OMS utilisée pour surveiller la consommation des antimicrobiens au niveau national. L'une des principales différences entre les deux approches tient à l'utilisation des données d'activité hospitalière locale en lieu et place des données obtenues en population comme valeur de référence (dénominateur) pour la mesure de la consommation des antimicrobiens.	Anglais Français

	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Capacités des laboratoires et diagnostics en laboratoire	GLASS whole-genome sequencing for surveillance of antimicrobial resistance (2016)	L'objectif de ce document est d'aborder les avantages et les limites des techniques actuelles de séquençage de l'ensemble du génome pour la surveillance de la résistance aux antimicrobiens, de présenter les résultats d'une analyse d'une application de la méthode de séquençage de l'ensemble du génome à des agents pathogènes bactériens isolés pour la surveillance de la résistance aux antimicrobiens et d'énoncer les prescriptions en matière de construction de nouveaux laboratoires de séquençage de l'ensemble du génome ou d'amélioration des laboratoires existants afin qu'ils disposent des capacités nécessaires à la méthode de séquençage de l'ensemble du génome.	Anglais
	Diagnostic stewardship: a guide to implementation in antimicrobial resistance surveillance sites (2016)	Un guide qui décrit les étapes à suivre par les cliniciens et les autres agents de santé de première ligne dans le cadre du diagnostic, ainsi que les éléments organisationnels et structurels qui doivent être mis en place pour faciliter la bonne utilisation des outils de diagnostic.	Anglais
	Proof-of-principle antimicrobial resistance routine diagnostics surveillance project (PoP project) (2018)	L'objectif de ce projet, élaboré par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, est d'identifier les bactéries qui provoquent des infections sanguines et leurs antibiogrammes. Le protocole fournit des orientations en matière de recherche active des cas, de procédures de ponction veineuse aseptique et de procédures de laboratoire, notamment un retour rapide des résultats. En outre, le projet donne des éléments d'orientation sur l'identification des espèces et l'utilisation des lignes directrices du Comité européen des antibiogrammes (EUCAST) pour les essais de sensibilité aux antimicrobiens.	Anglais Russe
	Molecular methods for antimicrobial resistance diagnostics to enhance the GLASS (2019)	Cette note technique fournit une vue d'ensemble des avantages, des coûts, des limites et des difficultés relatifs aux diagnostics moléculaires envisagés et aux diagnostics moléculaires en matière de résistance aux antibiotiques qui pourraient être utilisés pour la surveillance dans des laboratoires et des environnements cliniques qui ne sont pas des laboratoires de référence.	Anglais
	GLASS guidance for national reference laboratories (2020)	Dans ces orientations techniques, l'accent est mis sur les fonctions et les activités des laboratoires nationaux de référence eu égard à la surveillance de la résistance aux antimicrobiens. Elles contiennent des renseignements sur les diverses fonctions, notamment les fonctions de référence telles que les mécanismes de confirmation et de caractérisation de la résistance, le contrôle de la qualité des sites de surveillance, l'évaluation externe de la qualité, l'appui en cas de flambées, les orientations et la normalisation, la validation et la vérification des tests, la fourniture de formation, la collecte et l'analyse des données pour la surveillance nationale de la résistance aux antimicrobiens et les évaluations de laboratoires. Les pays peuvent utiliser ce document pour créer des capacités de laboratoires nationaux de référence du système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens ou les améliorer.	Anglais
Charge de morbidité	GLASS method for estimating attributable mortality of antimicrobial resistant bloodstream infections (2020)	Il s'agit d'un protocole pour une étude de cohorte prospective visant à estimer la mortalité attribuable aux infections sanguines contractées au sein de la communauté et dans les hôpitaux résistantes aux antimicrobiens pour chaque agent pathogène résistant aux antimicrobiens sélectionné dans certains établissements de soins de santé.	Anglais

EUCAST : Comité européen des antibiogrammes (European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing), GLASS : Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens, OMS : Organisation mondiale de la Santé, PRFI : pays à revenu faible ou intermédiaire.

Objectif 3 du Plan d'action mondial : Réduire l'incidence des infections par des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène et de prévention des infections.

Légende

-  Niveau national
  Niveau national et au des établissements
  Niveau des établissements de santé
  Niveau des soins de santé primaires

	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Évaluation des mesures de lutte anti-infectieuse	Supporting national implementation of the WHO Guidelines on core components of infection prevention and control programmes: national level tool (IPCAT 2) (comprehensive), dans la section « assessment tools » (2017)	La version révisée de l'outil d'évaluation de la lutte anti-infectieuse au niveau national (IPC Assessment Tool 2) aidera les pays à déterminer quelles sont les principales composantes déjà en place et à recenser les lacunes et les faiblesses afin d'orienter la planification des mesures à prendre. Cet outil va de pair avec les lignes directrices sur les principales composantes des programmes de lutte anti-infectieuse qui revêtent une importance au niveau national. Son but est d'aider à évaluer, à planifier, à organiser et à mettre en œuvre un programme national de lutte anti-infectieuse.	Anglais
	Instructions for the national infection prevention and control assessment tool 2 (IPCAT2) (2017)	Manuel d'instruction pour l'utilisation de la version révisée de l'outil d'évaluation de la lutte anti-infectieuse au niveau national (IPCAT2).	Anglais
	Outil d'évaluation des exigences minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse au niveau national (2021)	Cet outil aidera les pays à déterminer quelles sont les normes minimales pour chaque composante principale mise en place et à recenser celles qu'il convient d'établir. Cet outil repose essentiellement sur des indicateurs sélectionnés figurant dans l'outil OMS d'évaluation au niveau national en matière de lutte anti-infectieuse 2 (IPCAT2).	Anglais Français
	Modèle pour l'évaluation de la prévention et du contrôle des infections au niveau des établissements de soins (2018)	Le modèle pour l'évaluation de la prévention et du contrôle des infections (MEPCI) au niveau des établissements de soins est un outil d'aide à la mise en œuvre des lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections au niveau des établissements de soins de courte durée. L'utilisateur devrait prendre connaissance du contenu de ces lignes directrices, y compris le manuel pratique provisoire pour la mise en œuvre des principales composantes de la prévention et du contrôle des infections au niveau des établissements de soins avant d'utiliser cet outil.	Anglais Français
Mesures de lutte anti-infectieuse axées sur des agents pathogènes spécifiques	Guidelines for the prevention and control of carbapenem-resistant Enterobacteriaceae, Acinetobacter baumannii and Pseudomonas aeruginosa in health care facilities (2017)	L'objectif principal de ces lignes directrices est de fournir des recommandations reposant sur des bases factuelles et un consensus de spécialistes sur la détection précoce et les pratiques et procédures spécifiques de lutte anti-infectieuse nécessaires pour prévenir efficacement l'apparition de colonisations ou d'infections par des <i>Enterobacteriaceae</i> , des <i>Acinetobacter baumannii</i> et des <i>Pseudomonas aeruginosa</i> résistantes au carbapénème (CRE-CRAB-CRPsA) et lutter contre la propagation dans les établissements de soins de courte durée.	Anglais
	Implementation manual to prevent and control the spread of carbapenem-resistant organisms at the national and health care facility level (2019)	Ce manuel pratique est conçu pour aider les programmes nationaux de lutte anti-infectieuse et les établissements de soins de santé à mettre en place efficacement les Lignes directrices de l'OMS relatives à la prévention et à la maîtrise des Enterobacteriaceae, des Acinetobacter baumannii et des Pseudomonas aeruginosa résistant au carbapénème dans les établissements de santé lorsqu'ils s'efforcent d'améliorer la prestation de services de santé et les résultats de santé pour les personnes qui accèdent à ces services.	Anglais



	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Prévention	Global guidelines for the prevention of surgical site infection. 2nd edition (2018)	Ces lignes directrices ont pour objet de fournir un ensemble complet de recommandations en matière d'interventions reposant sur des bases factuelles avant, pendant et après les opérations visant à prévenir les infections du site opératoire, tout en tenant compte d'aspects ayant trait à la disponibilité des ressources, aux valeurs et aux préférences.	Anglais
	Preventing surgical site infections: implementation approaches for evidence-based recommendations (2018)	Ce document vise à présenter un éventail d'approches testées permettant de réussir à mettre en œuvre des mesures de prévention de l'infection du site opératoire au niveau des établissements, y compris dans un contexte plus large de sécurité chirurgicale.	Anglais
	Implementation manual to support the prevention of surgical site infections at the facility level – turning recommendations into practice (2019)	Ce manuel s'appuie sur les méthodes décrites auparavant dans le document « Preventing surgical site infections: implementation approaches for evidence-based recommendations », en particulier les stratégies multimodales. Il est conçu pour servir de manuel « opérationnel » pour les recommandations de l'OMS en matière de prévention de l'infection du site opératoire. Ce manuel est destiné à toutes les personnes concernées par la prévention de l'infection du site opératoire.	Anglais
WASH	Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé (WASH FIT). Guide pratique pour l'amélioration de la qualité des soins grâce à de meilleurs services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé (2018)	Le processus WASH FIT est un processus itératif en plusieurs étapes qui facilite l'amélioration des services WASH, ainsi que de la qualité des soins et de l'expérience des patients. Il est principalement conçu pour être utilisé dans les établissements de soins de santé primaires. Le processus WASH FIT porte sur quatre grands secteurs : l'eau, l'assainissement (y compris la gestion des déchets biomédicaux), l'hygiène (hygiène des mains et assainissement de l'environnement) et la gestion. Chaque secteur comporte des indicateurs et des cibles visant à respecter les normes minimales en matière d'entretien d'un environnement propre et sécurisé.	Anglais Arabe Espagnol Français Russe
	L'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de santé: mesures pratiques pour instaurer l'accès universel à des soins de santé (2019)	Ce document contient des mesures pratiques que les États Membres peuvent prendre aux niveaux national et infranational et la réponse de l'OMS et de l'UNICEF à l'Appel mondial à agir lancé par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies en 2018.	Anglais Espagnol Français Russe
	Note d'orientation technique relative à l'eau, l'assainissement et l'hygiène et la gestion des eaux usées pour prévenir les infections et réduire la propagation de la résistance aux antimicrobiens (2020)	La présente fiche technique fournit un résumé des éléments factuels et des avantages connexes des mesures de gestion de l'eau potable et des eaux usées figurant dans les plans d'action nationaux, ainsi que dans la politique sectorielle spécifique de lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Les éléments factuels et les mesures sont présentés dans des domaines tels que : la coordination et le leadership, les ménages et les communautés, les établissements de santé, la production animale et la flore, la fabrication des antimicrobiens ainsi que la surveillance et la recherche.	Anglais Espagnol Français Portugais Russe
	Understanding barriers to quality care: an approach for conducting a situational analysis of quality and WASH in health care facilities. dans la section « relevant publications » (2021)	Dans ce document, les auteurs présentent une méthode permettant de conduire une analyse de situation des services WASH servant de base à l'amélioration de la qualité des soins. Une analyse de situation est la première des huit mesures pratiques recommandées par l'OMS et l'UNICEF afin de déclencher des interventions visant à améliorer et à maintenir des services WASH dans les établissements de soins de santé, une condition préalable à la fourniture de soins de santé de qualité.	Anglais
Vaccination	Leveraging vaccines to reduce antibiotic use and prevent antimicrobial resistance: an action framework (2020)	Les auteurs de ce document présentent une vision stratégique qui permettrait que les vaccins contribuent pleinement, durablement et équitablement à la prévention et à la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens en prévenant les infections et en réduisant l'utilisation des antimicrobiens. Ils ont recensé une série de mesures prioritaires que doivent prendre les parties prenantes en matière de vaccination et de résistance aux antimicrobiens, dans trois domaines : l'utilisation croissante de vaccins homologués afin que l'effet sur la résistance aux antimicrobiens soit maximal, la mise au point de nouveaux vaccins qui contribuent à la prévention et à la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens et le développement et la mise en commun de connaissances sur l'effet des vaccins sur la résistance aux antimicrobiens.	Anglais

	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Programme de lutte anti-infectieuse	Lignes directrices sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections au niveau national et au niveau des établissements de soins de courte durée (2016)	Ce document vise à formuler des recommandations basées sur des preuves scientifiques, à propos des principales composantes des programmes de prévention et de maîtrise des infections et à aider les pays et les établissements de soins à élaborer ou renforcer des programmes et stratégies de prévention et de maîtrise des infections.	Anglais Espagnol Français
	Interim practical manual: supporting national implementation of the WHO guidelines on core components of infection prevention and control programmes (2017)	Ce manuel pratique est conçu pour soutenir la mise en œuvre des Lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections au niveau national, en mettant particulièrement l'accent sur les pays qui ont des ressources limitées.	Anglais
	Improving infection prevention and control at the health facility: interim practical manual supporting implementation of the WHO guidelines on core components of infection prevention and control programmes (2018)	Ce manuel pratique est conçu pour aider les établissements de santé à mettre en œuvre leurs programmes de lutte anti-infectieuse efficacement et progressivement, conformément aux Lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections .	Anglais
	Minimum requirements for infection prevention and control programmes (2019)	L'objectif de ce document est de présenter et de promouvoir les normes minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse aux niveaux national et des établissements de santé, sur lesquelles les spécialistes se sont accordés en tenant compte des données disponibles et dans le cadre des lignes directrices sur les principales composantes des programmes de l'OMS de prévention et de contrôle des infections.	Anglais
	Infection prevention and control: guidance to action tools (2021)	Cette publication du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe consiste en trois outils d'amélioration ciblés, appelés « aide-mémoires », qui portent sur l'hygiène respiratoire et l'hygiène des mains, l'équipement de protection individuelle, le nettoyage de l'environnement, la gestion des déchets et du linge, c'est-à-dire l'ensemble des éléments relatifs aux précautions contre la transmission par contact standard, par gouttelettes et par voie aérienne. Les outils comprennent une gamme de mesures pratiques connues pour aider à passer de la théorie à la pratique et améliorent donc à la fois les pratiques et les résultats. Ils devraient être utilisés par les points focaux de la lutte anti-infectieuse, principalement au niveau des établissements.	Anglais
	Strengthening infection prevention and control in primary care: a collection of existing standards, measurement and implementation resources (2021)	Ce document vise à aider les personnes qui travaillent dans le domaine des soins primaires pour renforcer les mesures de lutte anti-infectieuse, en s'appuyant sur les orientations et les ressources de mise en œuvre existantes de l'OMS en matière de lutte anti-infectieuse. Dans ce document, les coauteurs ont rassemblé les normes, les méthodes de mise en œuvre et les indicateurs existants de l'OMS en matière de lutte anti-infectieuse qui sont axés sur la lutte anti-infectieuse dans le cadre des soins primaires ou la concerne directement. Ce document devrait également être utilisé pour recenser les ressources qui conviennent à une utilisation dans le cadre des soins primaires pouvant être intégrées dans les programmes de lutte anti-infectieuse ou autres programmes de santé pertinents.	Anglais
	Strengthening infection prevention and control in primary care (2021)	Ce document comprend un ensemble de normes, de mesures et de ressources de mise en œuvre existantes permettant de renforcer les mesures de lutte anti-infectieuse dans le cadre des soins primaires.	Anglais

CRE-CRAB-CRPsA: *Enterobacteriaceae*, *Acinetobacter baumannii* et *Pseudomonas aeruginosa* résistant aux carbapénèmes, OMS : Organisation mondiale de la Santé, plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens, UNICEF : Fonds des Nations Unies pour l'enfance, WASH : eau, assainissement et hygiène, WASH FIT : Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé.

Objectif 4 du Plan d'action mondial : Optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens en santé humaine et animale.

Légende

 Niveau national
  Niveau national et au des établissements
  Niveau des établissements de santé

	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Bon usage des antimicrobiens	Step-by-step approach for development and implementation of hospital and antibiotic policy and standard treatment guidelines (2011)	Élaboré par le Bureau régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est, ce document porte principalement sur le mécanisme permettant d'élaborer une politique hospitalière applicable en pratique en matière d'antibiotiques et des guides thérapeutiques normalisés. En outre, le document contient des renseignements sur diverses stratégies efficaces permettant de mettre en œuvre les guides thérapeutiques normalisés.	Anglais
	Programmes pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé dans les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure : une boîte à outils pratique de l'OMS (2019)	L'objet spécifique de cette boîte à outils est de promouvoir le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de soin de santé dans les PRFI. Elle aborde les structures qui devraient être en place pour soutenir les mesures relatives au bon usage des antimicrobiens au niveau national et de l'établissement, les interventions en matière de bon usage des antimicrobiens à réaliser au niveau de l'établissement de santé et la formation théorique et pratique des professionnels de la santé concernant le bon usage des antimicrobiens.	Anglais Arabe Espagnol Français Russe
	Les orientations de l'OMS sur les activités intégrées de gestion des antimicrobiens (2021)	Ces orientations visent à fournir un ensemble de recommandations pragmatiques, s'appuyant sur des données probantes, permettant de mener des activités complètes et intégrées en faveur du bon usage des antimicrobiens sous la supervision d'une unité centrale nationale de coordination, de comités directeurs ou de coordination nationaux sur le bon usage des antimicrobiens ou de toute autre autorité nationale équivalente. Ces orientations complètent le Plan d'action mondial , la boîte à outils pratiques de l'OMS pour les programmes de promotion du bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé des pays à revenu faible ou intermédiaire ainsi que les autres orientations de l'OMS dans le cadre de la surveillance, de la lutte anti-infectieuse et des services de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène.	Anglais Espagnol Français
	Antimicrobial stewardship interventions: a practical guide (2021)	Ce guide pratique contient 10 interventions relatives au bon usage couramment utilisées qui favorisent l'utilisation optimale des antimicrobiens dans les établissements de soins de santé. Il permet aux administrateurs, aux responsables des soins de santé et aux cliniciens de première ligne d'en apprendre davantage sur les interventions les plus courantes et les données probantes sur lesquelles elles reposent, ainsi que sur d'importantes considérations liées à la mise en œuvre, en particulier dans les milieux à faibles ressources.	Anglais
	Recommendations for implementing antimicrobial stewardship programmes in Latin America and the Caribbean: manual for public health decision-makers (2018)	Élaboré par le Bureau régional de l'OMS pour les Amériques, ce document fournit des orientations complètes et pratiques aux autorités nationales et aux décideurs d'Amérique latine et des Caraïbes sur la mise en œuvre des programmes en faveur du bon usage des antimicrobiens liés à la santé humaine et conformes aux exigences de qualité des soins et de sécurité des patients.	Anglais

	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Choix des antimicrobiens	Liste modèle des médicaments essentiels	La version électronique de la Liste modèle des médicaments essentiels est une base de données complète et accessible gratuitement en ligne qui contient des renseignements sur les médicaments essentiels (notamment les antimicrobiens). Les pays peuvent utiliser la base de données comme modèle pour leurs propres listes nationales. La Liste modèle des médicaments essentiels associe données pharmaceutiques détaillées et évaluation des avantages, des inconvénients et des coûts.	Anglais
	Antimicrobiens d’importance critique pour la médecine humaine, 6^e révision (2018)	Ce document s’adresse aux autorités de santé publique et de santé animale, aux médecins praticiens et aux vétérinaires, ainsi qu’aux autres parties prenantes intéressées par la gestion de la résistance aux antimicrobiens, afin de s’assurer que tous les antimicrobiens, particulièrement les antimicrobiens d’importance critique, sont utilisés avec prudence en médecine humaine et en médecine vétérinaire.	Anglais Espagnol Français Infographies disponibles dans toutes les langues de l’ONU
	Classification AWaRe des antibiotiques de l’OMS	Cet outil fournit des recommandations pour 21 maladies infectieuses courantes, classe les antibiotiques en trois groupes en fonction de leur potentiel à induire et à propager la résistance aux antimicrobiens et recense les antibiotiques dont il faut suivre et surveiller l’utilisation en priorité.	Anglais
Qualité des antimicrobiens	WHO good manufacturing practices for pharmaceutical products: Main principles (Annex 2, WHO Technical Report Series, No. 986) (2014)	Ce guide traite des bonnes pratiques de fabrication pour les médicaments. Le guide s’applique à toutes les opérations de production à grande échelle de médicaments sous leur forme finale, y compris la production à grande échelle dans les hôpitaux et la préparation des médicaments nécessaires aux essais cliniques. Les bonnes pratiques exposées ci-après doivent être considérées comme des directives générales et peuvent être adaptées pour répondre à des besoins particuliers.	Anglais
	Recommandations pour la surveillance après mise sur le marché des dispositifs médicaux y compris des dispositifs de diagnostic in vitro et pour la surveillance du marché de ces dispositifs (2020)	Le présent document porte sur les objectifs et processus de la surveillance après mise sur le marché des dispositifs médicaux réalisée par les fabricants avec l’aide de leurs acteurs économiques, sur la surveillance du marché assurée par les organismes de réglementation ainsi que sur le rôle d’autres parties prenantes dans ces processus.	Anglais Espagnol Français Russe
	TRS 1025 – Annex 6: points to consider for manufacturers and inspectors: environmental aspects of manufacturing for the prevention of antimicrobial resistance (2020)	Le présent document vise à communiquer certaines recommandations et attentes aux installations de production de médicaments en matière de gestion des déchets, le but étant d’atténuer ou de prévenir une éventuelle résistance aux antimicrobiens. L’objectif est également de sensibiliser les fabricants de médicaments, les autorités nationales de réglementation et en particulier, le corps d’inspecteurs des bonnes pratiques de fabrication (BPF) et les inspecteurs dans tous les États Membres, aux sections des orientations pertinentes en matière de BPF qui sont applicables à la gestion des déchets ou des eaux usées dès la production des antimicrobiens, et de clarifier l’interprétation de ces clauses et mesures qui devraient permettant la mise en conformité avec les sections concernées des orientations relatives aux BPF.	Anglais

AWaRe: Access, Watch, Reserve (accessibilité essentielle/utilisation sélective/dernier recours), OMS : Organisation mondiale de la Santé, PRFI : pays à revenu faible ou intermédiaire.

Objectif 5 du Plan d'action mondial : 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.

Légende

● Niveau national

	Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Antimicrobiens	Prioritization of pathogens to guide discovery, research and development of new antibiotics for drug-resistant bacterial infections, including tuberculosis (2017)	Il s'agit d'une liste d'agents pathogènes prioritaires qui vise à guider et à promouvoir les activités de recherche et développement relatives aux nouveaux antibiotiques dans le cadre des efforts déployés par l'OMS pour combattre la résistance mondiale croissante aux médicaments antimicrobiens. La liste est divisée en trois catégories en fonction du degré d'urgence du besoin de nouveaux antibiotiques : priorité critique, élevée et moyenne.	Anglais Russe
	Target product profiles for needed antibacterial agents: enteric fever, gonorrhoea, neonatal sepsis, urinary tract infections and meeting report (2020)	Les profils de produits cibles fournissent aux sociétés pharmaceutiques et autres laboratoires, aux autorités de réglementation et aux bailleurs de fonds destinés à la recherche une liste de caractéristiques spécifiques pour le futur traitement que le laboratoire devrait chercher à mettre au point. Chaque profil de produit cible comprend une introduction, une justification et un résumé des caractéristiques souhaitées pour le produit proposé avec un profil de produit cible minimal et préféré.	Anglais
	A financial model for an impact investment fund for the development of antibacterial treatments and diagnostics (2020)	Ce modèle financier a été préparé dans le cadre d'un projet global de mise en place d'un fonds d'investissement à impact permettant de favoriser la mise au point de nouveaux traitements antibactériens.	Anglais
	2020 antibacterial agents in clinical and preclinical development: an overview and analysis (2021)	Ce rapport s'inscrit dans le cadre des efforts déployés par l'OMS pour hiérarchiser et coordonner les mesures mondiales de recherche et développement visant à résoudre le problème d'absence de découverte de nouveaux antibiotiques.	Anglais
Outils diagnosti-ques	Target product profiles for antibacterial resistance diagnostics (2019)	Un profil de produit cible est un outil de planification permettant de mettre au point des produits de santé, notamment des outils diagnostiques. Dans le secteur, des profils de produits cibles élaborés en interne sont utilisés comme outils de planification pour orienter stratégiquement l'élaboration vers les caractéristiques souhaitées du produit. Les profils de produits cibles précisent notamment l'utilisation prévue du produit, les populations cibles et les attributs souhaités. Ces profils guident les programmes de développement du produit. Un document de profil de produit cible de l'OMS permet d'informer les laboratoires, les autorités de réglementation, les organismes d'achat et les bailleurs de fonds des priorités de la recherche-développement et de la santé publique. Il est conçu pour faciliter la mise au point plus rapide de produits qui répondent aux besoins de santé publique les plus importants et les plus urgents.	Anglais
	Second WHO model list of essential in vitro diagnostics (2019)	Cette liste contient des produits de diagnostic in vitro dont l'utilisation dans les pays est recommandée par l'OMS. La liste devrait fournir des orientations et servir de référence aux États Membres (administrateurs de programmes, directeurs de laboratoires, responsables des achats et responsables des remboursements) qui s'occupent de l'élaboration et/ou de l'actualisation des listes nationales de produits de diagnostic in vitro essentiels visant à définir les interventions en faveur de la couverture sanitaire universelle, ainsi qu'à sélectionner et mettre en œuvre de ces produits de diagnostic in vitro.	Anglais
	The selection and use of in vitro diagnostics – TRS 1031 (2021)	Compte rendu de la troisième réunion du Groupe stratégique consultatif d'experts de l'OMS sur les dispositifs de diagnostic in vitro, 2020 (comprenant la troisième Liste modèle OMS des dispositifs de diagnostic in vitro essentiels).	Anglais

Annexe 6.

Présenter un « argumentaire d'investissement » en faveur du soutien de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens au niveau des pays

1. Exposer la situation actuelle dans le pays. Présenter entre une et trois statistiques clés relatives à la résistance aux antimicrobiens dans votre pays.

- **Utiliser les données par pays pour mettre en évidence la situation actuelle en matière de résistance aux antimicrobiens. Les données peuvent être des données issues d'enquêtes TrACSS, du GLASS, des données qui proviennent d'hôpitaux ou d'établissement de soins locaux ou des renseignements qui émanent de rapports ou d'articles avalisés par des spécialistes.**
- **Faire état des principales réalisations et des travaux en cours qui correspondent au plan d'action national.**
 - Montrer l'incidence que le précédent financement a eue sur la mise en œuvre du plan d'action national (23).
 - Présenter des exemples spécifiques, en faisant état des résultats obtenus (quels changements ont entraîné les activités menées) (25).
- **Souligner les besoins actuels et futurs conformément aux activités prioritaires.**
 - Les efforts à mener devraient être déterminés par des plans et des budgets établis, mettant en évidence les déficits de financement qui ont été décelés lors de l'établissement des coûts du plan d'action national (25).

2. Démontrer pourquoi la lutte contre la résistance aux antimicrobiens est cruciale

- **Utiliser des exemples concrets et des études de cas pour souligner la menace ou les risques qui se posent.**
 - Relever les engagements politiques de haut niveau comme des déclarations faites par des responsables gouvernementaux ou le ministère de la Santé.
 - Signaler le résultat possible de l'inaction, en utilisant la formule « Si nous n'agissons pas maintenant, alors... ».
- **Indiquer comment le soutien apporté au plan d'action national peut stimuler les efforts dans l'ensemble des programmes ou soutenir d'autres priorités en matière de santé dans le pays.**
 - Pour lutter contre la pharmacorésistance, il faut s'attaquer à la charge que représentent les infections, ce qui peut être réalisé grâce à des solutions de santé publique telles que l'amélioration de l'eau, de l'assainissement, des égouts et de la nutrition, ainsi qu'au renforcement des systèmes de santé, à l'investissement dans la couverture sanitaire universelle et à la mise en œuvre du Règlement sanitaire international et de l'approche « Une seule santé ». Ces types de solutions ont des avantages économiques considérables assortis d'effets à long terme, non seulement en ce qui concerne la résistance aux antimicrobiens, mais aussi d'autres priorités de santé (24).

3. Formuler une « requête »

- **Indiquer le montant du financement nécessaire pour atteindre les objectifs et les activités du plan d'action national, en faisant référence au plan opérationnel relatif au plan d'action national pour les cibles des indicateurs et les données relatives aux coûts.**

Annexe 7.

Exemples d'indicateurs de santé humaine pour le suivi-évaluation du plan d'action national au niveau national

Mettre en place ou améliorer la coordination et la gouvernance nationales ou infranationales.

- Désignation des points focaux nationaux pour tous les secteurs.
 - Élaboration et approbation des mandats des points focaux nationaux (25), du ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle et du ou des groupe(s) de travail technique(s).
 - Constitution d'un groupe de travail indépendant pour le suivi-évaluation de la mise en œuvre du plan d'action national.
 - Mise en place d'un organe de décision pleinement fonctionnel doté de groupes de travail opérationnels.
 - Mise en commun des rapports annuels de tous les secteurs sur les progrès du plan d'action national avec le mécanisme de gouvernance multisectorielle en vue de la prise de décision et de la révision.
 - Finalisation et approbation des postes budgétaires pour différentes activités dans tous les secteurs.
- Réalisation d'enquêtes périodiques sur les connaissances, les attitudes et les pratiques permettant de suivre les changements en matière de connaissances et de pratiques.
 - Réalisation d'une évaluation du nombre et de la proportion de professionnels qui ont terminé des séances de formation sur la résistance aux antimicrobiens ou l'utilisation des antimicrobiens.

Indicateurs de réalisation :

- Sensibilisation ciblée : campagne nationale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens, appuyée par le gouvernement, ciblant les groupes de parties prenantes prioritaires.

Indicateurs de résultat :

- Pourcentage de parties prenantes (des agents de santé humaine, des prescripteurs, par exemple) qui connaissent la résistance aux antimicrobiens et ses répercussions sur l'utilisation des antimicrobiens et la prévention des infections.

Objectif 1 du Plan d'action mondial : Mieux faire connaître et comprendre le problème de la résistance aux antimicrobiens grâce à une communication, une éducation et une formation efficaces.

- Réalisation des activités relatives à la Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens.
- Réalisation d'une enquête de référence sur la sensibilisation et la compréhension au sein des groupes de professionnels principaux.
- Organisation de plusieurs campagnes de sensibilisation axées sur différents secteurs et parties prenantes.
- Réalisation d'une enquête de référence sur la sensibilisation et la compréhension de la population générale.
- Publication d'une stratégie de communication globale.

Objectif 2 du Plan d'action mondial : Renforcer les connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche.

- Mise en place d'un laboratoire national de référence.
- Élaboration d'un plan national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens en ce qui concerne la collecte de données, la coordination et les ressources dans tous les secteurs pertinents.
- Création de laboratoires nationaux de référence pleinement fonctionnels qui utilisent des systèmes d'évaluation de la qualité accrédités.
- Mise en place d'un réseau de sites de surveillance fonctionnels et d'échanges d'information réguliers.
- Publication du rapport annuel sur la surveillance de la résistance aux antimicrobiens au niveau national.
- Transmission régulière de données aux structures régionales et mondiales relatives à la résistance aux antimicrobiens et à l'utilisation des antimicrobiens.
- Mise en place de dispositifs d'alerte rapide pour les cas émergents de résistance aux antimicrobiens.

Indicateurs de réalisation :

- Données sur la résistance aux antimicrobiens et sur l’utilisation des antimicrobiens chez les humains : rapports soumis au GLASS en matière de résistance aux antimicrobiens chez les humains et d’utilisation des antimicrobiens chez les humains
- Utilisation des données de surveillance de la résistance aux antimicrobiens : organismes nationaux qui examinent les informations provenant des programmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et formulent et mettent en œuvre des recommandations en conséquence.

Indicateurs de résultat :

- Prévalence des infections touchant la circulation sanguine causées par un *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline ou une souche d’E. coli productrice de bêta-lactamase à spectre étendu résistante aux céphalosporines de troisième génération comme indicateur indirect.

Objectif 3 du Plan d’action mondial : Réduire l’incidence des infections par des mesures efficaces d’assainissement, d’hygiène et de prévention des infections.

- Élaboration d’un programme national de lutte anti-infectieuse, qui comprend les principaux acteurs, les ressources, la planification et la coordination ; envisager de mettre en œuvre les exigences minimales.
- Réalisation de l’examen des politiques existantes en matière de mesures WASH et de santé et évaluation dans le cadre des établissements de soin de santé.
- Examen du calendrier de vaccination et de la couverture vaccinale des enfants au niveau national, pour s’assurer que les vaccins antirotavirus et antipneumococciques sont inclus.
- Mise au point d’un plan national visant à améliorer la couverture vaccinale dans son ensemble.
- Réalisation d’une évaluation de référence objective de la situation actuelle des composantes principales de la lutte anti-infectieuse.

- Élaboration d’un plan d’action axé sur les domaines à privilégier pour l’amélioration des composantes principales de la lutte anti-infectieuse et examen de l’efficacité de ce plan d’action permettant de contrôler et réviser le programme national de lutte anti-infectieuse.
- Réalisation d’une estimation des dangers et des risques dans les établissements de soins de santé et mise au point d’un plan d’amélioration concernant les services WASH.
- Réalisation d’une évaluation du nombre de séances de formation dispensées sur les bonnes pratiques de gestion en matière de lutte anti-infectieuse dans le secteur de la santé humaine.
- Réalisation d’une évaluation du nombre et de la proportion des hôpitaux ou des établissements dispensant régulièrement des séances de formation sur la lutte anti-infectieuse, l’assainissement et l’hygiène.
- Accès garanti à une eau sans risque sanitaire et aux services d’assainissement dans tous les établissements de soins de santé des zones urbaines et rurales.
- Suivi des progrès du plan d’amélioration des services WASH.
- Obtention d’une couverture vaccinale globale supérieure à 95 % dans la population humaine.

Indicateurs de réalisation :

- Hygiène des mains dans le contexte des soins de santé : nombre de pays disposant d’un cadre réglementaire pour le rejet dans l’environnement des antimicrobiens et de déchets potentiellement contaminés par des antimicrobiens.
- Hygiène des mains dans le contexte des soins de santé : pourcentage d’établissements de soins intensifs tertiaires surveillant le respect de l’hygiène des mains par les agents de santé selon la méthode d’observation directe de l’OMS ou une méthode similaire.
- Alimentation en eau de base dans les établissements de santé : pourcentage d’établissements de soins dont la principale source d’alimentation en eau provient d’une source améliorée, située sur place.
- Alimentation en eau de base dans les établissements de santé : proportion d’établissements de soins dotés d’installations sanitaires améliorées et utilisables, avec au moins un WC réservé au personnel, un réservé aux hommes, un réservé aux femmes avec des installations d’hygiène menstruelle et au moins un accessible aux personnes à mobilité réduite.

Indicateurs de résultat :

- Qualité des soins : incidence des infections du site opératoire - actes chirurgicaux en milieu hospitalier.
- Couverture vaccinale : pourcentage de la population cible ayant reçu la dernière dose recommandée de la série de base pour chacun des vaccins suivants : vaccin antipneumococcique conjugué, vaccin antirotavirus, vaccin antirougeoleux, soit seul, soit en combinaison rougeole-rubéole ou rougeole-oreillons-rubéole, et vaccin contre *Haemophilus influenzae* de type b (Hib).
- Accès à l'eau potable : proportion de la population utilisant des services d'eau potable gérés de manière sûre.
- Accès à l'assainissement : proportion de la population utilisant des services d'assainissement gérés de manière sûre.

Objectif 4 du Plan d'action mondial : Optimiser l'usage des médicaments antimicrobiens en santé humaine et animale.

- Fourniture de séances de formation sur les bonnes pratiques en matière de bon usage des antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine à tous les niveaux des services de santé.
- Mise en place d'un plan ou d'une politique nationale sur le bon usage des antimicrobiens ou l'optimisation de l'utilisation des antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine.
- Collecte et analyse des données relatives aux ventes et aux importations permettant d'estimer la consommation d'antibiotiques dans le secteur de la santé humaine.
- Incorporation de la classification AwaRe des antibiotiques dans la Liste modèle OMS nationale des médicaments essentiels.
- Audits réguliers, examen et diffusion des lignes directrices en matière de traitement et publication du rapport d'audit.
- Réalisation d'enquêtes de prévalence ponctuelle pilotes sur l'utilisation des antimicrobiens dans certains établissements de soins de santé.

- Constitution d'un groupe de travail technique sur le bon usage des antimicrobiens au niveau national ou infranational et de comités pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de soins de santé.
- Élaboration et mise en œuvre d'un cadre législatif visant à limiter ou interdire la vente d'antibiotiques sans ordonnance.
- Élaboration et mise en œuvre d'un cadre législatif visant à réglementer la production d'antibiotiques et de principes actifs.
- Évaluation du respect de la réglementation concernant les règles strictes en matière de vente des antimicrobiens destinés aux animaux (et bonne utilisation de la Liste OMS des antibiotiques d'importance critique [liste CIA (26)] pour la médecine humaine).

Indicateurs de réalisation :

- Adoption de la classification AwaRe des antibiotiques dans la liste modèle nationale des médicaments essentiels et de stratégies en matière de bon usage des antimicrobiens.
- Application des lignes directrices visant à optimiser l'utilisation des antibiotiques pour tous les syndromes majeurs et communication systématique des données relatives à l'utilisation au prescripteur.

Indicateurs de résultat :

- **Utilisation des antimicrobiens chez les humains :**
 - a. consommation humaine totale d'antibiotiques à usage systémique (code de classification ATC [anatomique, thérapeutique et chimique] J01) en doses définies journalières pour 1000 habitants par jour,
 - b. proportion d'antibiotiques à usage systémique dont l'accessibilité est essentielle par rapport à la consommation totale d'antibiotiques en doses définies journalières,
 - c. proportion relative d'antibiotiques AwaRe pour les formulations pédiatriques,
 - d. pourcentage de patients adultes et pédiatriques hospitalisés recevant un antibiotique selon les catégories AwaRe.
- Accès aux antibiotiques : pourcentage d'établissements de santé qui disposent d'un ensemble essentiel d'antibiotiques pertinents disponibles et financièrement abordables sur une base durable.
- Usage approprié des antimicrobiens : pourcentage d'actes chirurgicaux effectués à l'hôpital avec l'administration en temps utile et sur une durée appropriée d'une antibiothérapie prophylactique.
- Optimisation de l'usage des antimicrobiens et de la réglementation : législation ou réglementation exigeant que les antimicrobiens à usage humain ne soient dispensés que sur ordonnance d'un agent de santé autorisé.

Annexe 8.

Résumé des outils de l'OMS relatifs à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens utiles pour les différentes phases de la mise en œuvre du plan d'action national

Étape 1 : Élaborer le Plan d'action national

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Antimicrobial resistance: a manual for developing national action plans (2016)	Dans ce manuel, les auteurs proposent une approche progressive permettant d'élaborer ou de perfectionner un plan d'action national que les pays peuvent adapter aux besoins, à la situation et aux ressources disponibles de chaque pays. Le contenu précis des mesures à prendre variera selon le contexte national.	Anglais
National action plan development support tools: sample checklist (2016)	Liste de contrôle relative aux éléments à prendre en compte lors de l'élaboration ou de la révision du plan d'action national.	Anglais Arabe Chinois Espagnol Français Russe
Modèle de plan d'action national pour combattre la résistance aux antimicrobiens (2016)	Modèle permettant d'élaborer un plan d'action national.	Anglais Français
Library of AMR national action plans	Une bibliothèque en ligne des plans d'action nationaux existants et consultables par le public. La bibliothèque ne contient que les plans d'action nationaux de ce type qui ont été officiellement approuvés.	Différentes langues

Plan d'action national : plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

Étape 2 : Établir ou renforcer la coordination, la collaboration et la gouvernance pour mettre en œuvre le plan d'action national

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Exemples de mandats pour un groupe de coordination multisectorielle national, un point focal national et un groupe de travail technique (2016)	Un mécanisme de gouvernance est indispensable pour coordonner les efforts nationaux de lutte contre la résistance aux antimicrobiens. Tous les États Membres disposeront d'un processus pour mettre au point et gérer un tel système, lequel pourra néanmoins différer d'un pays à l'autre. Il est donc conseillé aux pays d'utiliser ce guide pour élaborer leurs propres mandats nationaux.	Anglais Arabe Chinois Espagnol Français Russe
Programmes pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé dans les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure : une boîte à outils pratique de l'OMS – Groupe de travail technique national du bon usage des antimicrobiens (Annexe I-III) (2019)	L'objet spécifique de cette boîte à outils est de promouvoir le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé humaine dans les PRFI (il également fait référence à cet outil dans l'annexe 5). Un exemple de mandat pour le groupe de travail technique national du bon usage des antimicrobiens est présenté à l'annexe I du document.	Anglais Arabe Espagnol Français Russe
Terms of reference for the Global Focal Point Network for substandard/spurious/falsely-labelled/falsified/counterfeit (SSFFC) medical products (2016)	Ce document est destiné à officialiser le mandat des points focaux existants au sein du système de surveillance et de suivi mondial de l'OMS pour les produits médicaux de qualité inférieure/faux/faussetement étiquetés/falsifiés/contrefaits.	Anglais

OMS : Organisation mondiale de la Santé, PRFI : pays à revenu faible ou intermédiaire.

Étape 3 : Définir l'ordre de priorité des activités à mettre en œuvre

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Analyse de situation au niveau national permettant de définir les priorités		
National action plan development support tools: sample checklist (2016)	Liste de contrôle relative aux éléments à prendre en compte lors de l'élaboration ou de la révision d'un plan d'action national. Peut être utilisée pour déterminer quelles activités sont déjà en place.	Anglais
Analyse de situation (voir l'annexe 1)	L'annexe contient les outils permettant de réaliser des analyses de situation au niveau des responsables de l'élaboration des politiques et des responsables techniques. Des sources de données à analyser sont également fournies.	Anglais Français (Outils disponibles en plusieurs langues)
Analyse AFOM (voir l'annexe 2)	Exemple d'analyse AFOM, le but de cette analyse est in fine de servir de base à l'établissement stratégique des priorités et à la planification opérationnelle en vue de la mise en œuvre du plan d'action national.	Anglais Français
Analyse des parties prenantes (voir l'annexe 3)	Procédé d'analyse des parties prenantes et exemple d'une telle analyse. Cet exercice étaiera l'élaboration d'une stratégie efficace de communication et de coopération avec les parties prenantes, ainsi que la manière d'établir l'ordre des priorités pour les produits et les activités du plan de mise en œuvre du plan d'action national.	Anglais Français

Étape 3 : Définir l'ordre de priorité des activités à mettre en œuvre

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Exigences minimales au niveau national		
Systèmes nationaux de surveillance de la résistance aux antimicrobiens et participation au Système mondial de surveillance de cette résistance (GLASS) : Guide de planification, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation (2016)	<p>Ce document (également cité en référence dans l'annexe 5) est principalement destiné à favoriser le renforcement des capacités dans les pays disposant de ressources limitées, notamment pendant la phase de planification de l'instauration d'une surveillance nationale de la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine. Il expose les principales étapes de la planification et la mise en place d'un système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens. Il décrit les trois composantes clés de ce système et la manière dont chacune devra fonctionner et collaborer avec les autres. Il aidera aussi les pays à formuler et à mettre en œuvre une stratégie de suivi-évaluation de ce système.</p>	Anglais Français
GLASS guidance for national reference laboratories (2020)	<p>Dans ces orientations techniques, l'accent est mis sur les fonctions et les activités des laboratoires nationaux de référence eu égard à la surveillance de la résistance aux antimicrobiens. Elles contiennent des renseignements sur les diverses fonctions, notamment les fonctions de référence telles que les mécanismes de confirmation et de caractérisation de la résistance, le contrôle de la qualité des sites de surveillance, l'évaluation externe de la qualité, l'appui en cas de flambées, les orientations et la normalisation, la validation et la vérification des tests, la fourniture de formation, la collecte et l'analyse des données pour la surveillance nationale de la résistance aux antimicrobiens et les évaluations de laboratoires. Les pays peuvent utiliser ce document pour créer des capacités de laboratoires nationaux de référence du système national de surveillance de la résistance aux antimicrobiens ou les améliorer.</p>	Anglais
Minimum requirements for infection prevention and control programmes (2019)	<p>L'objectif de ce document est de présenter et de promouvoir les normes minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse aux niveaux national et des établissements de santé, sur lesquelles les spécialistes se sont accordés en tenant compte des données disponibles et dans le cadre des lignes directrices sur les principales composantes des programmes de l'OMS de prévention et de contrôle des infections.</p>	Anglais
Leveraging vaccines to reduce antibiotic use and prevent antimicrobial resistance: an action framework (2020)	<p>Les auteurs de ce document (également cité en référence dans l'annexe 5) présentent une vision stratégique qui permettrait que les vaccins contribuent pleinement, durablement et équitablement à la prévention et à la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens en prévenant les infections et en réduisant l'utilisation des antimicrobiens. Ils ont recensé une série de mesures prioritaires que doivent prendre les parties prenantes en matière de vaccination et de résistance aux antimicrobiens, dans trois domaines : l'utilisation croissante de vaccins homologués afin que l'effet sur la résistance aux antimicrobiens soit maximal, la mise au point de nouveaux vaccins qui contribuent à la prévention et à la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens, et le développement et la mise en commun de connaissances sur l'effet des vaccins sur la résistance aux antimicrobiens.</p>	Anglais
Antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine. 6^e révision (2018)	<p>Le présent document s'adresse aux autorités de santé publique et de santé animale, aux médecins praticiens et aux vétérinaires, ainsi qu'aux autres parties prenantes intéressées par la gestion de la résistance aux antimicrobiens, afin de s'assurer que tous les antimicrobiens, particulièrement les antimicrobiens d'importance critique, sont utilisés avec prudence en médecine humaine et en médecine vétérinaire.</p>	Anglais Espagnol Français Infographies disponibles dans toutes les langues de l'ONU
Orientations de l'OMS sur les activités intégrées de gestion des antimicrobiens (2021)	<p>Ces orientations visent à fournir un ensemble de recommandations pragmatiques, s'appuyant sur des données probantes, permettant de mener des activités complètes et intégrées en faveur du bon usage des antimicrobiens sous la supervision d'une unité centrale nationale de coordination, de comités directeurs ou de coordination nationaux sur le bon usage des antimicrobiens ou de toute autre autorité nationale équivalente. Ces orientations complètent le Plan d'action mondial, la boîte à outils pratiques pour les programmes de promotion du bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé des pays à revenu faible ou intermédiaire ainsi que les autres orientations de l'OMS dans le cadre de la surveillance, de la lutte anti-infectieuse et des services de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. En outre, l'annexe contient un outil permettant d'évaluer les progrès réalisés au niveau national et des établissements de santé en ce qui concerne les activités relatives au bon usage des médicaments.</p>	Anglais Espagnol Français

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Exigences minimales au niveau des établissements de soins de santé permettant de définir les priorités		
Minimum requirements for infection prevention and control programmes (2019)	L'objectif de ce document est de présenter et de promouvoir les normes minimales pour les programmes de lutte anti-infectieuse aux niveaux national et des établissements de santé , sur lesquelles les spécialistes se sont accordés en tenant compte des données disponibles et dans le cadre des lignes directrices de l'OMS sur les principales composantes des programmes de prévention et de contrôle des infections.	Anglais
Programmes pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé dans les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure : une boîte à outils pratique de l'OMS (2019)	L'objet spécifique de cette boîte à outils est de promouvoir le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé humaine dans les PRFI (il également fait référence à cet outil dans l'annexe 5). Les éléments principaux pour les établissements de santé figurent aux pages 14 à 16 de la boîte à outils.	Anglais Arabe Espagnol Français Russe
Orientations de l'OMS sur les activités intégrées de gestion des antimicrobiens (2021)	Ces orientations visent à fournir un ensemble de recommandations pragmatiques, s'appuyant sur des données probantes, permettant de mener des activités complètes et intégrées en faveur du bon usage des antimicrobiens sous la supervision d'une unité centrale nationale de coordination, de comités directeurs ou de coordination nationaux sur le bon usage des antimicrobiens ou de toute autre autorité nationale équivalente. Ces orientations complètent le Plan d'action mondial , la boîte à outils pratiques de l'OMS pour les programmes de promotion du bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé des pays à revenu faible ou intermédiaire ainsi que les autres orientations de l'OMS dans le cadre de la surveillance, de la lutte anti-infectieuse et des services de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène. En outre, l'annexe contient un outil permettant d'évaluer les progrès réalisés au niveau national et des établissements de santé en ce qui concerne les activités relatives au bon usage des médicaments.	Anglais Français
Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé (WASH FIT). Guide pratique pour l'amélioration de la qualité des soins grâce à de meilleurs services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé (Outil 2A : évaluation des indicateurs) (2018)	Le processus WASH FIT (également cité en référence dans l'annexe 5) est un processus itératif en plusieurs étapes qui facilite l'amélioration des services WASH, ainsi que de la qualité des soins et de l'expérience des patients. Il est principalement conçu pour être utilisé dans les établissements de soins de santé primaires. Le processus WASH FIT porte sur quatre grands secteurs : l'eau, l'assainissement (y compris la gestion des déchets biomédicaux), l'hygiène (hygiène des mains et assainissement de l'environnement) et la gestion. On trouve dans l'outil 2A un aperçu des activités essentielles qui doivent faire l'objet d'un suivi.	Anglais Arabe Espagnol Français Russe

AFOM : atouts, faiblesses, opportunités et menaces, OMS : Organisation mondiale de la Santé, PRFI : pays à revenu faible ou intermédiaire, WASH FIT : Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé.

Étape 4 : Élaborer un plan opérationnel chiffré relatif au plan d'action national

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Modèle de plan opérationnel (voir l'annexe 4)	Le modèle de plan opérationnel fournit des orientations sur la manière dont les pays peuvent élaborer un plan opérationnel limité dans le temps pour les activités prioritaires.	Anglais Français
WHO costing and budgeting tool for national action plans on AMR user guide (2021)	L'outil peut être utilisé pour générer une estimation détaillée des coûts des activités techniques incluses dans le plan d'action national. L'outil d'établissement des coûts est élaboré dans un format modulaire qui permet à différents secteurs ou départements de remplir indépendamment la partie de l'outil d'établissement des coûts consacrée à leurs activités puis au coordonnateur de l'établissement des coûts de fusionner les onglets correspondant aux activités chiffrées en un seul document sur les incidences financières final.	Anglais

Étape 5 : Déceler les déficits de financement et mobiliser les ressources nécessaires pour la mise en œuvre

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Présenter un argumentaire d'investissement (voir l'annexe 6)	L'annexe 6 donne une vue d'ensemble des points dont les pays doivent tenir compte lorsqu'ils présentent un argumentaire d'investissement, notamment la situation actuelle dans le pays, les raisons pour lesquelles la lutte contre la résistance aux antimicrobiens est cruciale, la manière dont elle est reliée à d'autres priorités de santé et la manière de solliciter un financement.	Anglais Français

Étape 6 : Mettre en œuvre les activités du plan d'action national

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
Orientations techniques et ressources pour la mise en œuvre du plan d'action national (voir l'annexe 5)	On trouve dans l'annexe 5 un ensemble d'orientations techniques et de ressources visant à appuyer la mise en œuvre du plan opérationnel relatif au plan d'action national, conformément aux objectifs du Plan d'action mondial. Les orientations et les ressources sont classées par catégories : applicables au niveau national, au niveau de l'établissement de soins de santé ou aux deux niveaux.	Anglais Français

Étape 7 : Suivre et évaluer le plan d'action national

Titre du document	Description et intérêt pour la mise en œuvre	Disponible en
<p>Suivi et évaluation du plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens : cadre et indicateurs recommandés (2019)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Annexe 3 : fiches méthodologiques pour les indicateurs recommandés (2019) 	Pour s'assurer que toutes les parties prenantes assument leurs rôles et leurs responsabilités et pour vérifier qu'ils apportent collectivement les changements nécessaires pour combattre la résistance aux antimicrobiens, la mise en œuvre du Plan d'action mondial doit faire l'objet d'un suivi et d'une évaluation réguliers. À cette fin, les membres de l'Alliance tripartite plus ont élaboré conjointement un cadre de suivi et d'évaluation pour le Plan d'action mondial, objet de ce document et des fiches méthodologiques qui l'accompagnent.	Anglais Arabe Chinois Espagnol Français Russe
Enquête tripartite 2020-2021 d'autoévaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens (TrACSS) (2020-2021)	Pour suivre les progrès réalisés par les pays dans la mise en œuvre des plans d'action nationaux, une enquête annuelle tripartite d'autoévaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens (TrACSS) est administrée conjointement par la FAO, l'OIE et l'OMS depuis 2016.	Anglais Arabe Chinois Espagnol Français Russe
Exemples d'indicateurs de santé humaine pour le suivi-évaluation du plan d'action national au niveau national (voir l'annexe 7)	L'annexe 7 donne un aperçu d'exemples d'indicateurs d'activité, de réalisation et de résultat que les pays peuvent utiliser pour évaluer les progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan d'action national.	Anglais Français

FAO : Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, OIE : Organisation mondiale de la santé animale, OMS : Organisation mondiale de la Santé, Plan d'action mondial : Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens, TrACSS : enquête tripartite d'autoévaluation nationale sur la résistance aux antimicrobiens.

Annexe 9.

Liste de contrôle récapitulative pour les six étapes permettant de mettre œuvre durablement des plans d'action nationaux

1. Renforcement de la gouvernance

A-t-on défini une structure de gouvernance de lutte contre la résistance aux antimicrobiens comprenant les éléments suivants ?

- Un ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle approuvés au niveau ministériel
- Un ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle mis en place
- Un secrétariat relatif à la lutte contre la résistance aux antimicrobiens fonctionnel établi pour appuyer le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle
- Un ou des groupe(s) de travail technique(s), si nécessaire
- Une structure de gouvernance infranationale, si nécessaire
- Un financement spécial visant à fournir un appui au(x) mécanisme(s) de coordination multisectorielle et au secrétariat
- Des échanges de communications et des retours d'informations avec les autres comités nationaux concernés

A-t-on défini la composition et le mandat du ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle ?

- Tous les secteurs sont-ils représentés dans la composition du mécanisme ?
- Le ou les mécanisme(s) de coordination multisectorielle ont-ils un pouvoir décisionnel ?
- Le mandat comprend-il des responsabilités en matière d'établissement de rapports ?
- Le mandat inclut-il un examen annuel (au minimum) des progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action national et la soumission annuelle d'enquêtes TrACSS à l'OMS ?
- Existe-t-il une représentation équilibrée des genres au sein du ou des mécanisme(s) de coordination multisectorielle ?

A-t-on défini la composition et le mandat du ou des groupe(s) de travail technique(s) ?

- Le groupe se compose-t-il de spécialistes techniques du ou des domaine(s) pertinent(s) clé(s) ?
- A-t-on défini les responsabilités des membres ? Qui indique la marche à suivre ? Qui sont les membres ? Quelles sont les responsabilités du responsable ou du président ? Quelles sont les responsabilités des membres ?
- A-t-on défini les résultats attendus ?
- A-t-on défini les exigences en matière de soumission de rapports au(x) mécanisme(s) de coordination multisectorielle ?

Les capacités de direction au sein du ou des mécanisme(s) de coordination et de gouvernance de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens sont-elles suffisantes ?

- Les membres du comité disposent-ils des compétences nécessaires en matière de direction ?
- A-t-on créé des mécanismes qui favorisent le travail d'équipe ?

2. Hiérarchisation des activités

A-t-on procédé à une évaluation de la situation actuelle en matière de résistance aux antimicrobiens et des progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action national ?

- A-t-on effectué une analyse de situation / une analyse AFOM / une analyse des parties prenantes ?
- A-t-on tenu compte de données relatives à la résistance aux antimicrobiens, telles que les enquêtes TrACSS soumissionnées par le pays ?

A-t-on déterminé des buts généraux pour la mise en œuvre du plan d'action national à court, à moyen et à long terme ?

Une liste initiale d'activités clés a-t-elle été établie à partir du plan d'action national existant ?

- La liste des activités concorde-t-elle avec la situation actuelle ?
- La liste des activités concorde-t-elle avec les recommandations concernant les normes minimales relatives à divers domaines techniques, quand elles existent ?

A-t-on établi une version finale de la liste d'activités prioritaires à mettre en œuvre ?

- A-t-on défini le cadre, notamment l'horizon temporel pour la mise en œuvre ?
- A-t-on utilisé une méthode d'évaluation ?
- L'ordre de priorité des activités a-t-il été établi au moyen d'un processus de consultation ouvert à toutes et à tous ?
- La version finale de la liste contient-elle des activités qui constituent une première étape nécessaire pour d'autres activités ?
- L'interdépendance des activités a-t-elle été prise en compte ?
- Les ressources et les capacités techniques existantes permettant de mettre en œuvre les activités ont-elles été prises en compte dans l'exercice d'établissement des priorités ?

3. Établissement des coûts du plan opérationnel

Dispose-t-on d'un plan opérationnel dont les priorités ont été définies ?

A-t-on mis au point un plan opérationnel comprenant des activités prioritaires, une entité responsable, une unité de mesure et un nombre d'activités ou de sous-activités, un niveau (national ou infranational) de mise en œuvre (facultatif), un calendrier et un ou des indicateurs de suivi ?

A-t-on choisi un processus d'établissement des coûts et du budget ?

- Un seul module d'établissement des coûts est rempli conjointement; ou
- Plusieurs modules d'établissements des coûts sont remplis (au niveau du ministère ou du département) puis fusionnés moyennant une approche modulaire

Dans le cas d'une approche modulaire, a-t-on désigné des coordonnateurs et un responsable de l'établissement des coûts ?

L'outil permettant d'établir les coûts et le budget a-t-il été rempli ?

- Onglet concernant les données relatives au plan d'action national (« NAP entry »)
- Onglet concernant les données de base (« Basic inputs »)
- Activités détaillées et matrice de calcul des coûts
- Sources de financement
- Tableaux de bord
- Exportation des fichiers

Dans le cas d'une approche modulaire, les modules ont-ils été fusionnés au moyen de l'outil de consolidation de modules ?

4. Mobilisation des ressources

A-t-on recensé les déficits de financement pour la mise en œuvre du plan opérationnel ?

- A-t-on déterminé quelles activités sont déjà financées ?
- A-t-on déterminé quelles activités présentent un déficit de financement ?

A-t-on élaboré un document récapitulatif du financement ?

- Le document récapitulatif inclut-il à la fois les bailleurs de fonds existants et potentiels ?
- Les bailleurs de fonds sont-ils organisés par objectif stratégique du plan d'action national ?

Un argumentaire d'investissement ou un plan de sensibilisation a-t-il été élaboré pour être présenté aux bailleurs de fonds existants et/ou potentiels ?

Des bailleurs de fonds existants et/ou potentiels ont-ils été approchés ?

L'ordre de priorité de certaines activités a-t-il été modifié compte tenu de la modélisation des ressources et des efforts de mobilisation ?

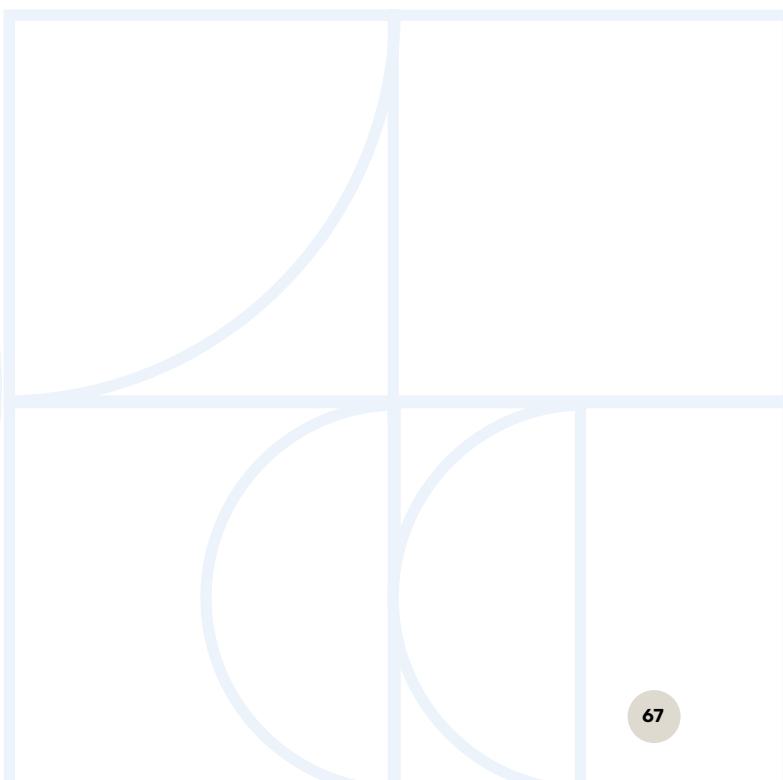
A-t-on recensé des méthodes innovantes permettant éventuellement de financer une sélection d'activités prioritaires (facultatif) ?

5. Mise en œuvre des activités prioritaires

- A-t-on recensé des orientations techniques et des ressources permettant d'appuyer la mise en œuvre des activités du plan opérationnel relatif au plan d'action national ? Le cas échéant, pour lequel des domaines suivants ?**
 - Sensibilisation et éducation
 - Surveillance, laboratoires et recherche
 - Prévention des infections (notamment lutte anti-infectieuse, vaccination et WASH)
 - Optimisation de l'utilisation des antimicrobiens
 - Recherche-développement
 - Autres
- Des capacités techniques supplémentaires sont-elles nécessaires pour mettre en œuvre les activités prévues et utiliser les orientations techniques et ressources recommandées ? Le cas échéant, pour lequel des domaines suivants ?**
 - Sensibilisation et éducation
 - Surveillance et recherche
 - Prévention des infections (notamment lutte anti-infectieuse, vaccination et WASH)
 - Optimisation de l'utilisation des antimicrobiens
 - Recherche-développement
 - Autres
- A-t-on recensé des obstacles potentiels pour chaque domaine technique et activité ?**
- A-t-on répertorié et mis en œuvre des stratégies permettant d'optimiser les ressources et les capacités techniques et de poursuivre les activités pour chaque domaine technique ?**

6. Suivi et évaluation

- A-t-on recensé les activités de lutte contre la résistance aux antimicrobiens mises en œuvre dans le cadre d'autres programmes de santé ?**
 - Dans le cas où ces activités sont déjà suivies dans le cadre d'autres programmes, a-t-on collecté les données en vue d'une intégration dans le cadre de suivi-évaluation de la résistance aux antimicrobiens ?
- Le système de suivi-évaluation de la résistance aux antimicrobiens du pays a-t-il été créé et doté des ressources permettant de suivre les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan opérationnel relatif au plan d'action national ?**
 - Les données sont-elles examinées régulièrement (annuellement ou tous les deux ans) ?
- Le(s) mécanisme(s) de coordination multisectorielle et/ou le(s) groupe(s) de travail technique(s) utilisent-ils les données de suivi pour orienter la prise de décision concernant le perfectionnement de la mise en œuvre ?**
- A-t-on mis au point une stratégie de communication grâce à laquelle on peut communiquer sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action national avec les décideurs, les parties prenantes ainsi que le public du pays ?**
 - La stratégie comprend-elle des stratégies de communication fondées sur les risques visant à informer les parties prenantes des problèmes liés à la résistance aux antimicrobiens pendant les flambées et les épidémies ?



Références bibliographiques

1. Antimicrobial resistance: a manual for developing national action plans. Version 1. Geneva: World Health Organization, Food and Agricultural Organization of the United Nations and the World Organisation for Animal Health; 2016 (<https://www.who.int/publications/i/item/antimicrobial-resistance-a-manual-for-developing-national-action-plans>, consulté le 1^{er} février 2021).
2. WHO global database for the Tripartite antimicrobial resistance (AMR) country self-assessment survey (TrACSS). Geneva: World Health Organization, Food and Agricultural Organization of the United Nations and the World Organisation for Animal Health; 2021 (<https://amrcountryprogress.org/>, consulté le 1^{er} novembre 2021).
3. Draft AMR Tripartite strategic framework. Geneva: World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations and World Organization for Animal Health; 2021.
4. Antimicrobial resistance: national action plans. Geneva: Interagency Coordination Group on Antimicrobial Resistance; 2018 (https://www.who.int/antimicrobial-resistance/interagency-coordination-group/IACG_AMR_National_Action_Plans_110618.pdf, consulté le 28 janvier 2021).
5. Turning plans into action for antimicrobial resistance (AMR). Working paper 2.0: implementation and coordination. Geneva: World Health Organization; 2019 ([https://www.who.int/publications/i/item/turning-plans-into-action-for-antimicrobial-resistance-\(amr\)-working-paper-2.0-implementation-and-coordination](https://www.who.int/publications/i/item/turning-plans-into-action-for-antimicrobial-resistance-(amr)-working-paper-2.0-implementation-and-coordination), https://www.who.int/antimicrobial-resistance/publications/Fr_Working_paper_2_Transformer-les-plans-en-actioncontre-RAM_Mise-en-oeuvre-et-coordination.pdf (document de travail), consulté le 28 janvier 2021).
6. Tackling antimicrobial resistance (AMR) together. Working paper 1.0: multisectoral coordination. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/publications/i/item/tackling-antimicrobial-resistance-together-working-paper-1.0-multisectoral-coordination>, https://www.who.int/antimicrobial-resistance/publications/FR_Working_Paper_1_0_Combattre-la-resistance-aux-antimicrobiens_coordination-multisectorielle_docx.pdf?ua=1 (document de travail), consulté le 2 février 2021).
7. Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2015 (<https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241509763>, consulté le 2 février 2021).
8. Projet de résolution de la Déclaration politique issue de la réunion de haut niveau sur la résistance aux agents antimicrobiens New York : Assemblée générale des Nations Unies ; 2016 (<https://digitallibrary.un.org/record/842813?ln=fr>, consulté le 2 février 2021).
9. Groupe de coordination interorganisations sur la résistance aux antimicrobiens. Pas le temps d'attendre : Assurer l'avenir contre les infections résistantes aux médicaments. Rapport au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019.
10. Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable. New York : Groupe des Nations Unies pour le développement durable ; 2021 (<https://unsdg.un.org/fr/2030-agenda/le-plan-cadre-de-cooperation>, consulté le 1^{er} octobre 2021).
11. Monitoring global progress on addressing antimicrobial resistance: analysis report of the second round of results of AMR country self-assessment survey. Geneva: World Health Organization; 2018 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/273128/9789241514422-eng.pdf?ua=1>, consulté le 2 février 2021).
12. Exemples de mandats pour un groupe de coordination multisectorielle national, un point focal national et un groupe de travail technique. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2016.
13. International health regulations. In: WHO/Health Topics [website]. Geneva: World Health Organization; 2005 (https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1, consulté le 30 novembre 2021).
14. Priority-setting for national health policies, strategies and plans. In: Strategizing national health in the 21st century: a handbook. Geneva: World Health Organization; 2018: Chapter 4 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250221/9789241549745-chapter4-eng.pdf?sequence=36&isAllowed=y>, consulté le 1^{er} mars 2021).
15. NAPHS for all: a country implementation guide for national action plan for health security (NAPHS). Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312220/WHO-WHE-CPI-19.5-eng.pdf?sequence=1%22>, consulté le 1^{er} mars 2021).
16. WHO costing and budgeting tool for national action plans on antimicrobial resistance and relevant user guide. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://www.who.int/teams/surveillance-prevention-control-AMR/who-amr-costing-and-budgeting-tool>, consulté le 22 novembre 2021).
17. Ghana country level report: resource mobilization for antimicrobial resistance (AMR): getting AMR into plans and budgets of government and development partners. Geneva: World Health Organization; 2018 ([https://www.who.int/publications/m/item/ghana-country-level-report-resource-mobilisation-for-antimicrobial-resistance\(amr\)](https://www.who.int/publications/m/item/ghana-country-level-report-resource-mobilisation-for-antimicrobial-resistance(amr)), accessed 28 April 2021).
18. Nepal country level report: resource mobilization for antimicrobial resistance (AMR): getting AMR into plans and budgets of government and development partners. Geneva: World Health Organization; 2018 ([https://www.who.int/publications/m/item/nepal-country-level-report-resource-mobilisation-for-antimicrobial-resistance-\(amr\)](https://www.who.int/publications/m/item/nepal-country-level-report-resource-mobilisation-for-antimicrobial-resistance-(amr)), accessed 28 April 2021).

19. Nigeria country level report: resource mobilization for antimicrobial resistance (AMR): getting AMR into plans and budgets of government and development partners. Geneva: World Health Organization; 2018 ([https://www.who.int/publications/m/item/nigeria-country-level-report-resource-mobilisation-for-antimicrobial-resistance-\(amr\)](https://www.who.int/publications/m/item/nigeria-country-level-report-resource-mobilisation-for-antimicrobial-resistance-(amr))), accessed 28 April 2021).
20. Suivi et évaluation du plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens : cadre et indicateurs recommandés. Genève : Organisation mondiale de la Santé, Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, et Organisation mondiale de la santé animale. 2019 (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/antimicrobial-resistance/20200916-amr-framework-summary-fr.pdf?sfvrsn=df21b5a3_2 (résumé), <https://www.who.int/publications/i/item/monitoring-and-evaluation-of-the-global-action-plan-on-antimicrobial-resistance> (version complète en anglais), consulté le 20 juin 2021).
21. Stakeholder mapping guide. In: Toolkit for the implementation guide for the medical eligibility criteria and selected practice recommendations for contraceptive use guidelines. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/reproductivehealth/stakeholder-mapping-tool.pdf?ua=1>, consulté le 2 juillet 2021).
22. The TAP toolbox: exercises, tools and templates to support your tailoring antimicrobial resistance programmes plan. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021 (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/antimicrobial-resistance/publications/2021/the-tap-toolbox-exercises,-tools-and-templates-to-support-your-tailoring-antimicrobial-resistance-programmes-plan-2021>, consulté le 1^{er} octobre 2021).
23. No SDGs without health. Module 3: health investment. Geneva: World Health Organization; 2021 (<https://360.articulate.com/review/content/50a2ca0d-439a-4b3b-aa6b-2eea0d077bb1/review>, consulté le 1^{er} octobre 2021).
24. Glover R, Knight G, Chandler C. Antimicrobial resistance at the G7. *BMJ*. 2021;373:n1417. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n1417>.
25. Nomination of national focal point (NFP). In: WHO/Data/GHO [website]. Geneva: World Health Organization; 2021 ([https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/nomination-of-national-focal-point-\(nfp\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/nomination-of-national-focal-point-(nfp)), consulté le 1^{er} octobre 2021).
26. Liste OMS des antibiotiques d'importance critique pour la médecine humaine (liste CIA). Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325035>, consulté le 5 octobre 2021).



Division de la résistance aux antimicrobiens
20, Avenue Appia
CH-1211 Genève 27
Suisse

<https://www.who.int/health-topics/antimicrobial-resistance>

9789240046382

