

# Engagement des responsables politiques au niveau national

---

Campagne mondiale de l'OMS **SAVE LIVES: Clean Your Hands** - 5 mai 2017

## Luttez contre la résistance aux antibiotiques – c'est entre vos mains

### Introduction

Ce feuillet contient une série de textes destinés à être utilisés par des représentants de l'OMS ou des agents désignés du domaine de la prévention et du contrôle de l'infection des bureaux OMS des pays, engagés auprès des politiciens et dirigeants mandatés par leur ministère de santé pour développer des programmes PCI, ainsi que les personnes chargées des stratégies de qualité et sécurité dans le domaine de la santé.

- Trop de personnes, parmi les plus vulnérables et qui fréquentent les services de santé, développent des infections associées aux soins (IAS). Celles-ci entraînent des dommages et parfois le décès, en particulier dans les pays à ressources limitées. Or, ces infections peuvent être prévenues par des interventions simples, réalisées à des moments spécifiques, et dont les coûts de mise en œuvre sont très modérés, comme par exemple l'hygiène des mains.
- Un patient sur cinq développe une IAS dans certains pays à faible ou moyen revenu. Considérant l'ensemble des pays, c'est un patient sur dix qui acquiert une IAS au cours des soins.
- Les insuffisances en matière de PCI au niveau des établissements de soins majorent le risque d'épidémies de maladies hautement transmissibles qui se propagent dans et hors des murs, et traversent les frontières nationales.
- Au niveau national, l'insuffisance en matière de PCI a un impact négatif sur la capacité d'un pays à satisfaire au règlement sanitaire international, à combattre la résistance aux antibiotiques, à prodiguer des soins fiables et, finalement, à atteindre les objectifs de développement durable liés à la santé, dont la couverture de santé universelle.
- L'absence de pratique de l'hygiène des mains est un aspect de PCI, néanmoins considéré comme un exemple significatif de non-qualité des soins, souvent en lien avec un approvisionnement défectueux en structures et produits abordables, et qui place les patients, les professionnels de santé et l'ensemble de la population en situation à risque.
- Les IAS ont un impact économique considérable en premier lieu sur le patient et la communauté. Cet impact inclut aussi les coûts directs qui pèsent sur les services de santé en raison des durées d'hospitalisation prolongées, des traitements engagés notamment face à des germes résistants. Quant aux coûts sociaux, ils se chiffrent en perte de productivité due aux IAS, ainsi qu'en termes de morbidité et mortalité associées.
- Pour davantage d'information sur les IAS, voir ce document OMS, disponible en anglais ici: <http://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-role/en/>
- Il a récemment été démontré que peu de pays parmi les Etats membres ont déclarés avoir un programme national de PCI alors que les programmes efficaces de PCI mènent à une réduction de plus de 30% des IAS.
- Les programmes de surveillance active peuvent contribuer, à eux seuls, à une réduction de 25 à 57% des IAS.
- L'amélioration des pratiques d'hygiène des mains est susceptible d'entraîner une diminution de la transmission de pathogènes au cours des soins de 50% et plus.
- Certains pays ont clairement démontré l'impact de programmes de PCI au plan national: l'Angleterre a obtenu une réduction des infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) de 56% en quatre ans. Des hôpitaux en Afrique ont réussi à diminuer les infections du site chirurgical de 44% dans le cadre d'un programme de sécurité et PCI.

## Susciter le questionnement chez les politiciens :

1. La situation de PCI a-t-elle déjà été évaluée dans votre pays ?
2. Quelles solutions ont été envisagées, puis déployées, pour combler certaines insuffisances ou dépasser les obstacles à un programme national de PCI ?

## Options possibles pour renforcer la PCI

Dans le cadre de la campagne annuelle mondiale **SAVE LIVES: Clean Your Hands**, l'OMS lance un appel à l'action très spécifique aux décideurs politiques: «**Maîtrisez la propagation de la résistance aux antibiotiques en faisant de la prévention des infections et de l'hygiène des mains une priorité nationale**». Pour répondre à cet appel et faire preuve de leur efficacité en matière de PCI, par des services tournés sur la qualité et la sécurité des services de santé, les autorités sanitaires nationales devraient considérer soit de mettre en œuvre soit de réactualiser les options suivantes, selon les nouvelles recommandations sur les éléments essentiels d'un programme de PCI (<http://www.who.int/infection-prevention/publications/core-components/en/>, en anglais):

<b>Option 1</b>	Etablir un programme national de PCI en lien et en cohérence avec d'autres programmes tels que l'amélioration de la qualité des soins et du service de santé, la lutte contre la résistance aux antibiotiques, la sécurité sanitaire et de l'eau, à titre d'exemples.
<b>Option 2</b>	Veiller à ce que le programme de PCI inclue et soutienne, comme élément clé, la formation des professionnels de santé dans le domaine, permettant ainsi d'augmenter les ressources en compétences, et de répondre à la surcharge de travail des professionnels de santé.
<b>Option 3</b>	Mettre en réseau un programme national de surveillance des IAS, intégrant le retour d'information en temps réel, et susceptible d'être utilisé à des fins de <i>benchmarking</i> ; un tel programme soutiendra celui de la lutte contre la résistance aux antibiotiques mis (à mettre) en œuvre par tous les Etats membres.
<b>Option 4</b>	Envisager l'hygiène des mains comme indicateur-clé de performance au niveau national, délivrant une information essentielle sur les pratiques de soins.
<b>Option 5</b>	Mettre en place un système de contrôle visant à assurer une hygiène de l'environnement appropriée éprouvée dans le contrôle des IAS et de la résistance aux antibiotiques. Cette approche inclurait les infrastructures relatives à l'approvisionnement en eau et à son évacuation une fois usée.

## Que propose l'OMS?

Un argumentaire et une série d'outils techniques sont disponibles pour la mise en œuvre des options sus-mentionnées:

Techniques	Argumentaire
<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Nouveau:</b> <i>WHO guidelines on core components of IPC programmes at the national and acute health care facility level</i></li><li>• Manuel pratique pour la mise en œuvre des recommandations (en développement)</li><li>• Outils d'évaluation de base au niveau national et institutionnel (en développement)</li><li>• Modules de formation de base et avancée (en développement)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Messages pour la campagne auprès des différents corps professionnels: professionnels des soins, représentants des directions, des administrations</li><li>• Videos</li><li>• Affiches</li><li>• Infographies</li></ul>

Une information plus détaillée est disponible à <http://www.who.int/gpsc/fr/> ou peut être demandée au Dr Benedetta Allegranzi ([allegranzib@who.int](mailto:allegranzib@who.int)).