

Délégation du CII à la 72^e Assemblée mondiale de la Santé : Rapport



CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIÈRES

2019

**Préparé par : Erica Burton, Analyste principale en
politiques de soins infirmiers et de santé**

TABLE DES MATIÈRES

Message de la Présidente et du Directeur Général du CII

Résumé du rapport

Point 11.2 de l'ordre du jour : **Urgences de santé publique : préparation et action**

Point 11.4 de l'ordre du jour : **Mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030**

Point 11.5 de l'ordre du jour : **Couverture sanitaire universelle**

Agents de santé communautaires dispensant des soins de santé primaires : perspectives et enjeux

Préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la couverture sanitaire universelle

Unies sur la couverture sanitaire universelle

Soins de santé primaires en vue de la couverture sanitaire universelle

Point 11.6 de l'ordre du jour : **Santé, environnement et changements climatiques**

Point 11.7 de l'ordre du jour : **Accès aux médicaments et aux vaccins**

Point 11.8 de l'ordre du jour : **Suivi des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur des questions relatives à la santé**

Résistance aux antimicrobiens

Prévention et lutte contre les maladies non transmissibles

Mettre fin à la tuberculose

Point 12.2 de l'ordre du jour : **Dispositif des États Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés**

Point 12.3 de l'ordre du jour : **Ressources humaines pour la santé**

Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030

Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé : troisième cycle de notification nationale

Point 12.4 de l'ordre du jour : **Promotion de la santé des réfugiés et des migrants, projet de plan d'action mondial 2019-2023**

Point 12.5 de l'ordre du jour : **Sécurité des patients**

Action mondiale pour la sécurité des patients

Eau, assainissement et hygiène dans les établissements de santé

Point 12.8 de l'ordre du jour : **Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030)**

Point 12.9 de l'ordre du jour : **Soins d'urgence et de traumatologie**

Systèmes de soins d'urgence en vue de la réalisation de la couverture sanitaire universelle : assurer des soins rapides pour les personnes gravement malades ou blessées

Point 19.0 de l'ordre du jour : **2020 : année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier**

Point 21.1 de l'ordre du jour : **Renforcement des synergies entre l'Assemblée mondiale de la Santé et la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac**

Ressources

Annexes A - I

MESSAGE D'ANNETTE ET D'HOWARD

Le Conseil international des infirmières (CII) – l'une des sept premières organisations non gouvernementales à avoir établi des relations officielles avec l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) en 1948 –, envoie chaque année une délégation à l'Assemblée mondiale de la Santé (AMS), pour veiller à ce que la voix des soins infirmiers soit entendue au sein de la plus haute instance décisionnelle mondiale dans le domaine de la santé. En mai 2019, des infirmières du monde entier se sont jointes à la délégation du CII pour représenter toutes les infirmières et la profession et intervenir en leur nom. La voix de la nouvelle génération d'infirmières leaders s'est également fait entendre par l'intermédiaire de notre délégation d'étudiants et de jeunes.

En 2019, le CII a fêté son 120e anniversaire. De toute évidence, l'une de nos réalisations les plus marquantes est notre relation forte, et toujours plus poussée, avec l'OMS. Durant de nombreuses années, nous avons fait tout notre possible pour renforcer la représentation des infirmières à l'OMS et rétablir le poste d'infirmière en chef. Nos efforts ont fini par payer lorsqu'en 2017, Elizabeth Iro a été nommée pour occuper ces importantes fonctions. Lors de l'AMS de cette année, notre travail de mobilisation a une fois de plus porté ses fruits car 2020 – année du bicentenaire de la naissance de Florence Nightingale –, a été confirmée comme Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier. En quoi est-ce important ? En 2020, les regards du monde entier se tourneront vers la profession infirmière. Nous avons là une occasion exceptionnelle de démontrer la valeur des soins infirmiers et de plaider pour que l'on investisse dans la profession, renforce les fonctions de leadership, étende la pratique avancée et œuvre pour l'égalité des sexes.

Comme toujours, nous avons eu le plaisir d'accueillir toutes les infirmières déléguées de l'AMS à notre déjeuner annuel des infirmières déléguées, nous offrant l'occasion, ainsi qu'aux infirmières travaillant dans d'autres organisations et dans les délégations des pays membres, d'échanger et de débattre sur la profession.

Sans l'aide des membres de notre délégation à l'AMS, par sa diversité et son dynamisme, ces réussites notables n'auraient pas été possibles. Merci à toutes celles qui ont soutenu notre travail cette année et à toutes les infirmières ayant participé à l'AMS au sein de leur délégation nationale. Le CII continuera de faire pression sur les gouvernements pour qu'ils fassent entendre la voix de la profession infirmière dans leur délégation.

En 2020, la profession infirmière concentrera l'attention internationale, c'est pourquoi nous avons la volonté d'occuper toute notre place et d'être bien présents à la 73e AMS. Nous nous évertuerons à ce qu'un plus grand nombre d'infirmières du monde entier et d'horizons divers y participent. Juste avant l'AMS, nous organiserons nos réunions triangulaires (OMS-CII-ICM) biennales, dont la réunion avec l'infirmière et sage-femme en chef de l'OMS et la réunion de l'Association nationale des infirmières du CII et du Forum des autorités de réglementation. Nous nous réjouissons de vous voir en 2020 !



Annette Kennedy
Présidente
Conseil international des infirmières



Howard Catton
Directeur Général
Conseil international des infirmières

RÉSUMÉ DU RAPPORT

La 72^e Assemblée mondiale de la Santé (AMS) s'est tenue au Palais des Nations à Genève, du 20 au 28 mai 2019. Organe décisionnel suprême de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Assemblée réunit les représentants des 194 États Membres. L'ordre du jour de chaque session porte sur des questions préparées par le Conseil exécutif lors de sa réunion en janvier de la même année. Le statut du CII, en tant qu'organisation non gouvernementale entretenant des relations officielles avec l'OMS, autorise notre personnel et notre délégation officielle à participer à l'AMS.

La réalisation des objectifs sanitaires mondiaux suppose des mesures de la part de nombreuses parties prenantes. Les infirmières représentant le principal groupe de professionnels de santé, l'importance de leur voix dans un forum tel que l'AMS ne peut être sous-estimée. Les déclarations formulées à l'AMS et la participation du CII à des manifestations parallèles et à d'autres réunions, constituent autant d'excellentes occasions de mettre en avant l'évolution de la pratique infirmière et la façon dont elle façonne la santé et les soins de santé. En outre, l'ordre du jour de l'AMS est important pour informer le CII et la profession infirmière sur les domaines et les moyens de faire progresser la santé et les soins de santé, et sur la façon la plus stratégique de le faire à tous les niveaux, en utilisant une approche multipartite. Les débats au sein de l'AMS contribuent à l'élaboration des politiques et des stratégies de plaidoyer du CII, ils aident notamment l'organisation à prendre position sur ces questions sur le plan international.

Le CII formule des déclarations officielles sur les principaux points à l'ordre du jour et prend part à plusieurs réunions et manifestations pendant toute la durée de l'AMS, la convertissant en une importante plateforme de plaidoyer pour les soins infirmiers et la santé mondiale. Le CII s'est exprimé durant l'AMS, faisant également des déclarations officielles sur neuf points de l'ordre du jour, disponibles [ici](#) et à l'annexe A-I du présent rapport.

La présence d'une délégation à l'AMS garantit une forte représentation des soins infirmiers dans toutes les politiques où les fonctions et les soins infirmiers doivent être soutenus et renforcés. La délégation du CII à la 72^e AMS était composée d'un membre du Conseil d'administration du CII, de plusieurs membres du personnel du CII et plus de trente délégués des associations d'infirmières membres et d'organisations partenaires. Pour la deuxième année de suite, le CII a invité une délégation d'étudiants en soins infirmiers, conduite par notre étudiant stagiaire. Cela a permis aux délégués étudiants de nouer des contacts avec un grand nombre de délégués, y compris des hauts responsables et des leaders en sciences infirmières, mais aussi de faire valoir l'importance de la voix étudiante au service de la profession infirmière et de la santé mondiale. Les étudiants ont assisté à des réunions de comités et prononcé des déclarations au nom du CII.

Le CII a accueilli une manifestation avant l'AMS, organisée par Nursing Now et soutenue par la Fondation WISH et Sigma Nursing, en vue de lancer le processus de formation des jeunes infirmières pour qu'elles deviennent des leaders dans leur profession et au-delà. La trentaine de jeunes infirmières a ensuite rejoint la délégation du CII, leur permettant de découvrir et d'observer l'élaboration des politiques dans les domaines des soins infirmiers et de la santé mondiale, mais aussi le fonctionnement de l'OMS.

Au total, le CII comptait plus de 70 délégués du monde entier, couvrant les six régions de l'OMS, faisant clairement entendre la voix des infirmières et contribuant à façonner un avenir équitable et durable pour tous.

Le présent rapport¹ s'attache aux points à l'ordre du jour de la 72e AMS revêtant une importance particulière pour la profession infirmière, le CII et ses associations membres. Une brève description de chaque thématique, des mesures de l'AMS, un résumé des décisions et des résolutions et les considérations de politique générale du CII sont présentés pour chaque point pertinent de l'ordre du jour. Les liens figurant dans le corps du texte renvoient à des informations complémentaires sur chaque sujet et aux principaux documents examinés.



1 Les informations contenues dans les sections « Contexte » et « Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé » sont tirées des rapports, résolutions et décisions de l'OMS.

URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE : PRÉPARATION ET ACTION

Contexte

Action de l'OMS dans les situations d'urgence sanitaire

En 2016, la 69^e AMS a examiné un nouveau programme d'urgence sanitaire de l'OMS, tel qu'adopté dans la décision WHA69(9) sur la réforme du programme d'urgence sanitaire de l'OMS. En juillet 2016, l'OMS a officiellement lancé le Programme.

Le rapport, exposé à la 72^e AMS, présente une vue synthétique de l'OMS de la préparation, de la prévention, de la détection et de l'action face aux situations d'urgence sanitaire et constitue un résumé d'un document plus complet intitulé Le travail de l'OMS en situations d'urgence : rapport annuel 2018. Il couvre la préparation aux situations d'urgence sanitaire, le renforcement de la préparation aux situations d'urgence au niveau national, la préparation des États Membres à intervenir, la prévention des épidémies et des pandémies, la détection et les intervention rapides et les actions d'urgence.

Le CII vient de publier les nouvelles Compétences en soins en cas de catastrophe de l'OMS / CII. Ces compétences sont largement employées pour le perfectionnement professionnel continu des infirmières en situation de catastrophe.

Règlement sanitaire international (2005)

Le Règlement sanitaire international (RSI), entré en vigueur en juin 2007, est un instrument juridique international qui lie 196 pays du monde entier, dont tous les États Membres de l'OMS. Leur but est d'aider la communauté internationale à prévenir les risques aigus pour la santé publique susceptibles de traverser les frontières et de constituer une menace pour les populations du monde entier, ou d'y faire face. Le RSI exige des pays qu'ils signalent à l'OMS certaines flambées épidémiques et des événements de santé publique. Il définit les droits et les obligations des pays de rendre compte des événements de santé publique et établit un certain nombre de procédures que l'OMS doit suivre dans son travail pour maintenir la sécurité sanitaire mondiale.

Le rapport contient les progrès annuels de la mise en œuvre du RSI, y compris les informations fournies par les États Parties et rendant compte des activités du Secrétariat. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan stratégique global quinquennal pour améliorer la préparation et l'action de santé publique (2018-2023) sont présentés dans les sections pertinentes : gestion des événements, renforcement des principales capacités nationales, respect des obligations en vertu du règlement sanitaire international et activités menées par le secrétariat à l'appui de l'application du règlement par les États Parties.

Consulter la prise de position du CII pour en savoir plus sur le rôle des soins infirmiers en matière de réduction des risques de catastrophe, l'intervention et le relèvement après une catastrophe.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a pris note des rapports [A72/7](#) et [A72/8](#).

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Il est de la plus haute importance d'améliorer la préparation et l'action en matière de santé publique, compte tenu du risque permanent d'urgences de santé publique résultant des dangers naturels et d'origine humaine, comme les changements climatiques et les conflits.
- Les infirmières jouent un rôle déterminant pour prévenir, détecter, évaluer et répondre aux urgences de santé publique. Engagées en première ligne des soins pendant et après une crise de santé publique, les infirmières prodiguent des soins aigus, coordonnent la riposte, gèrent l'information et assurent un soutien en santé mentale.
- Les compétences techniques des infirmières et leur connaissance de l'épidémiologie, de la pharmacologie, des structures culturelles et familiales et des problèmes psychosociaux, associées à leur expérience du renforcement des systèmes de santé, rendent les soins infirmiers particulièrement utiles dans l'élaboration des plans et politiques de préparation et de riposte en santé publique.
- Une attention beaucoup plus importante doit être accordée au rétablissement, dans la mesure où certains événements peuvent détruire les systèmes sanitaire et social d'un pays et anéantir tous ses efforts pour atteindre les cibles des objectifs de développement durable (ODD).
- Les urgences de santé induisent des conditions telles que le manque de sécurité et de sûreté, l'incapacité d'accéder aux services de santé, la séparation des familles, ainsi que la maltraitance, la négligence et l'exploitation, ayant des impacts sociaux négatifs à long terme. Les pays doivent en tenir compte au moment d'élaborer la phase de rétablissement de leurs plans nationaux.
- La capacité de gérer les crises de santé publique de manière à éviter toute perturbation dans la prestation des services dépend de la disponibilité d'un nombre suffisant de professionnels de santé bien formés.
- L'OMS et les gouvernements devraient mettre l'accent sur la planification et la formation continue à long terme des professionnels de santé en tant que première étape vers la mise en place de systèmes de santé résilients.

MISE EN ŒUVRE DU PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DURABLE À L'HORIZON 2030

Contexte

Des progrès notables ont été accomplis vers la réalisation des ODD liés à la santé, à l'instar de la réduction de la mortalité chez l'enfant de moins de cinq ans, de l'amélioration de la couverture du traitement de l'infection à VIH et de la réduction de la prévalence et de la mortalité dues à la tuberculose (TB). Néanmoins, les progrès ont marqué le pas dans des domaines comme le paludisme, la TB pharmacorésistante, l'usage de l'alcool et la pollution de l'air. De nombreux pays sont toujours aux prises avec la faiblesse des systèmes de santé, la couverture insuffisante des services de santé de base et une préparation médiocre aux situations d'urgence.

La 69^e AMS a adopté la résolution WHA69.11 sur la santé dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030. Un premier rapport sur les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la résolution a été soumis à la 70^e AMS en 2017. Il fait un nouveau point des progrès accomplis sur la voie des ODD. La partie I contient un résumé des progrès collectifs sur la voie de l'objectif 3 et la partie II contient une description des progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution WHA69.11.

Le CII est une organisation alliée de la campagne Deliver for Good de Women Deliver, qui tient compte des disparités entre les sexes dans les ODD. Cliquez [ici](#) pour en savoir plus.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a pris note du rapport [A72/11 Rev.1](#).

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Un investissement à l'échelle du système pour la couverture sanitaire universelle (CSU), avec un accent particulier sur la promotion de la santé et la prévention des maladies, est déterminant pour la réalisation du Programme des ODD.
- Si l'on ne s'attaque pas aux inégalités entre les populations, les ODD ne seront pas réalisés. En collaboration avec d'autres personnels de santé, les infirmières jouent un rôle essentiel dans la lutte contre les inégalités.
- Le recentrage en faveur d'un système de santé de première ligne pleinement performant accélérera les progrès pour réaliser l'ODD 3. Les infirmières constituant la majorité du personnel de santé de première ligne, cela signifie qu'il faut investir dans le personnel infirmier.
- La santé à l'ère des ODD recoupe toutes les politiques. Il convient de ne pas minimiser la dimension transversale de la santé et du bien-être dans une éducation de qualité, l'équité entre les femmes et les hommes, le travail décent et la croissance économique, le secteur industriel, l'innovation et les infrastructures, la paix et la justice et la réduction des inégalités.
- En collaboration avec d'autres personnels de santé, les infirmières jouent un rôle essentiel dans la lutte contre les inégalités et la réalisation d'une CSU, en contribuant à des modèles de soins abordables et accessibles en vue de traiter les maladies transmissibles et les maladies non transmissibles (MNT).
- Les infirmières sont au cœur de la lutte contre les MNT en s'attachant à les prévenir, notamment le tabagisme, la toxicomanie et l'alcoolisme, mais aussi en promouvant une alimentation saine et l'exercice physique. Élargir le champ d'activité des infirmières et leur assurer une participation aux décisions stratégiques, est également susceptible d'avoir une incidence positive sur la sécurité routière, la santé sexuelle et reproductive, la protection de l'environnement et la santé mentale.
- Le Plan d'action mondial, organisé autour de trois axes stratégiques – l'alignement, l'accélération et la redevabilité, coordonnés par l'OMS –, marque le début de mesures à l'échelon mondial en vue de progresser plus vite vers la réalisation des ODD. Les infirmières et autres professionnels de santé sont invités à se familiariser avec ce Plan d'action mondial.

COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES DISPENSANT DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES : PERSPECTIVES ET ENJEUX

Contexte

La mise en place d'une équipe interdisciplinaire, accessible aux populations des zones urbaines, rurales et éloignées fait partie intégrante du renforcement des soins de santé primaires (SSP) centrés sur la personne et permettra d'accélérer la réalisation de la CSU. Parallèlement, il y a une plus grande prise de conscience du fait que les politiques relatives à l'éducation nationale, au travail et à la parité hommes-femmes offrent d'importantes synergies avec le programme de valorisation des personnels de santé lorsqu'on associe leur mise en œuvre à de plus gros investissements en santé et en capital humain.

Dans de nombreux pays, les agents de santé communautaires (ASC) font partie des effectifs interdisciplinaires. Ils assument des rôles particuliers dans le domaine des SSP et des

fonctions essentielles en santé publique. La Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 reconnaît que les ASC et autres catégories de personnel de santé œuvrant à cet échelon sont efficaces pour dispenser toute une gamme de services préventifs, curatifs et promotionnels, et qu'ils peuvent contribuer à réduire les inégalités d'accès aux soins. La Stratégie mondiale préconise un ensemble de compétences plus durable et plus réactif moyennant des équipes de soins primaires interprofessionnelles, exploitant les possibilités de formation et de déploiement des agents de santé de niveau intermédiaire et communautaires pour faire face aux besoins de la population en vue de réaliser les ODD et la CSU.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72.3** (figurant dans le rapport **A72/13**) par laquelle l'Assemblée :

A pris note des Directives de l'OMS sur la politique de santé et l'accompagnement au sein du système en vue d'optimiser les programmes relatifs aux ASC.

A instamment invité tous les États Membres (EM), en fonction des circonstances nationales et locales :

- À aligner la conception, la mise en œuvre, le fonctionnement et l'évaluation des programmes d'ASC, notamment en faisant un plus grand usage des technologies numériques, sur les éléments factuels réunis dans les Directives de l'OMS sur la politique de santé et l'accompagnement au sein du système en vue d'optimiser les programmes relatifs aux ASC, en veillant particulièrement à mettre en œuvre ces programmes de manière à permettre aux ASC de dispenser des soins sûrs et de qualité.
- À adapter comme il conviendra les Directives de l'OMS sur la politique de santé et l'accompagnement au sein du système en vue d'optimiser les programmes relatifs aux ASC et à soutenir leur application au niveau national dans le cadre des stratégies

nationales pour les personnels de santé et, plus largement, des stratégies nationales du secteur de la santé et en matière d'emploi et de développement économique, en tenant compte des priorités, des ressources et des spécificités nationales.

- À faire en sorte que le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé soit plus pertinent et plus efficace, et à renforcer son application, notamment par la coopération entre les ministères de la santé, les commissions de la fonction publique et les employeurs pour offrir des conditions justes aux agents de santé et créer un cadre de pratique positif, propice à leur bonne affectation et à leur maintien en poste, et suffisamment motivant pour les inciter à dispenser des soins de qualité et à nouer une relation positive avec les patients.
- Dans le cadre des stratégies et du financement généralement consacrés aux personnels de santé et en puisant dans les budgets nationaux et différentes sources, selon qu'il conviendra, à affecter des ressources suffisantes pour couvrir les dépenses d'investissement et de fonctionnement nécessaires à la bonne application des programmes d'ASC et à l'intégration de ces agents dans les personnels de santé, en considération des investissements consacrés aux SSP et aux systèmes de santé et des stratégies de création d'emplois, comme il conviendra.
- À améliorer durablement la qualité des services assurés par les ASC sur la base des éléments factuels réunis dans les Directives de l'OMS sur la politique de santé et l'accompagnement au sein du système en vue d'optimiser les programmes relatifs aux ASC, y compris moyennant une sélection et une formation préalables judicieuses, la certification basée sur les compétences et un encadrement bienveillant.
- À renforcer la collecte et l'échange volontaires de données, en conformité avec la législation nationale, sur les ASC et les programmes d'ASC, en se servant de comptes nationaux des personnels de santé, le cas échéant, pour pouvoir rendre compte, au titre de l'indicateur 3.c.1 des ODD, de la densité et de la répartition de leurs personnels de santé.
- À veiller au respect et à la protection de tout le personnel médical et du personnel humanitaire exerçant exclusivement des fonctions médicales, de leurs moyens de transport et de leur matériel, ainsi que des hôpitaux et autres établissements de santé.

A invité les partenaires internationaux, régionaux, nationaux et locaux à soutenir l'application des Directives de l'OMS sur la politique de santé et l'accompagnement au sein du système en vue d'optimiser les programmes relatifs aux ASC, en tenant compte des circonstances nationales, et à contribuer au suivi et à l'évaluation de leur application.

A invité les initiatives sanitaires mondiales, les organismes de financement bilatéraux et multilatéraux, et les banques de développement à appuyer les programmes nationaux d'ASC selon l'approche définie dans les Directives de l'OMS sur la politique de santé et l'accompagnement au sein du système en vue d'optimiser les programmes relatifs aux ASC, de sorte que l'élaboration des programmes et les décisions de financement favorisent le développement du capital humain et des personnels de santé, compte tenu des circonstances et des ressources nationales.

A prié le Directeur Général (DG):

- De continuer à recueillir et à évaluer des données sur la performance et l'apport des ASC afin de constituer une base documentaire solide pour les promouvoir, en particulier dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- D'intégrer et de suivre l'application des Directives de l'OMS sur la politique de santé et l'accompagnement au sein du système en vue d'optimiser les programmes relatifs aux ASC dans ses activités normatives et de coopération technique à l'appui de la CSU, des SSP, des systèmes de santé, des priorités concernant les maladies et la santé de

la population, y compris la sécurité des patients, eu égard au treizième programme général de travail, 2019–2023.

- De fournir un appui aux États Membres qui en font la demande pour appliquer les Directives de l’OMS sur la politique de santé et l’accompagnement au sein du système en vue d’optimiser les programmes relatifs aux ASC en fonction du marché national de l’emploi dans le secteur de la santé et des priorités nationales en matière de soins.
- De faciliter tant l’échange d’informations que la coopération technique et la recherche opérationnelle entre les États Membres et les parties prenantes, y compris la coopération Sud-Sud, concernant les ASC, les équipes de SSP et l’encadrement bienveillant, notamment celui assuré, entre autres, par des ASC chevronnés et d’autres professionnels de santé.
- De valoriser le rôle des ASC dans les situations d’urgence et de fournir un appui aux États Membres quant à la façon de les associer aux opérations d’urgence.
- De renforcer les capacités et le leadership de l’OMS dans le domaine des ressources humaines pour la santé à tous les niveaux de l’Organisation, en collaborant avec toutes les parties prenantes et en fournissant en temps voulu une assistance technique de bonne qualité aux niveaux mondial, régional et national pour accélérer l’application des résolutions WHA69.19 (2016) sur la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l’horizon 2030 et WHA70.6 (2017), dans laquelle l’Assemblée de la Santé a adopté le Plan d’action quinquennal de l’OIT, de l’OCDE et de l’OMS pour l’emploi en santé et la croissance économique inclusive (2017-2021), intitulé S’engager pour la santé, et les activités futures concernant les programmes d’ASC.
- De présenter tous les trois ans à l’Assemblée de la Santé un rapport sur les progrès accomplis dans l’application de la présente résolution, regroupé avec les rapports présentés régulièrement sur l’application de la résolution WHA69.19 (2016) relative à la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l’horizon 2030.

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- La profession infirmière soutient depuis longtemps le droit au meilleur état de santé possible grâce à une CSU fondée sur les SSP.
- Il est primordial d'augmenter les effectifs de santé en dehors des milieux hospitaliers pour améliorer l'accès aux SSP et réaliser la CSU.
- Un grand nombre de données probantes mettent clairement en évidence le lien entre les niveaux de dotation en personnel sûre d'infirmières diplômées et les bénéfices pour la santé des patients. La combinaison de compétences entre les infirmières diplômées et les ASC est un enjeu majeur qui devrait être défini en fonction de l'acuité des besoins du patient, du jugement, des directives et des outils professionnels.
- Les infirmières diplômées délèguent et supervisent les soins infirmiers. Elles utilisent leurs connaissances et leurs compétences pour prendre des décisions médicales lorsqu'elles évaluent les besoins des patients. Les ASC ne doivent pas prendre de décisions médicales de leur propre initiative.
- La délégation de tâches aux ASC doit toujours s'opérer dans l'intérêt supérieur du patient et non en vue d'économiser du temps ou de l'argent.
- La certification des ASC relève de la protection publique. Elle réduira les disparités inutiles dans la formation et le perfectionnement ; elle suppose néanmoins un consensus sur les connaissances, les aptitudes et les compétences que les ASC sont tenus d'avoir.
- Les infirmières diplômées doivent participer à l'élaboration, l'évaluation et la révision des règlements concernant les ASC.
- Il devrait y avoir des perspectives d'évolution de carrière structurées pour les ASC, offrant des possibilités évidentes de progression et de promotion, afin que ces fonctions ne soient pas perçues comme une « impasse ».
- Les fonctions des ASC qui ne relèvent pas de la prestation de soins de santé, dont la gestion de l'approvisionnement en eau, le soutien social et la mobilisation de la population, devraient être pleinement valorisées et soulignées au moment de définir l'apport des ASC au système de santé.
- Le personnel d'appui est souvent mal payé, démotivé et sa contribution aux systèmes de santé sous-estimée. Il est crucial que les conditions de rémunération et d'emploi soient justes et équitables et qu'il y ait une tolérance zéro concernant les discriminations à l'égard des ASC.

COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

PRÉPARATION DE LA RÉUNION DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES SUR LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

Contexte

Au moins la moitié de la population mondiale n'a toujours pas accès aux services de santé essentiels, quelque 800 millions de personnes consacrent plus de 10 % du budget de leur ménage aux soins de santé et près de 100 millions de personnes plongent chaque année dans l'extrême pauvreté en raison des dépenses de santé qu'elles doivent supporter.

Par CSU, on entend que toutes les personnes et les communautés aient accès aux services préventifs, curatifs, palliatifs, de réadaptation et de promotion de la santé dont elles ont besoin et à ce que ces services soient de qualité suffisante pour être efficaces, sans que leur coût n'entraîne des difficultés financières pour les usagers.

Dans la résolution 72/139, dont sont coauteurs 71 États Membres œuvrant dans un même esprit, l'Assemblée générale des Nations Unies a décidé par consensus de consacrer une réunion de haut niveau à la CSU en 2019. Elle aura pour thème *Couverture sanitaire universelle : œuvrer ensemble pour un monde en meilleure santé*. La réunion d'une journée, qui se tiendra au siège de l'ONU à New York, le 23 septembre 2019, sera la dernière occasion avant 2023 – à mi-parcours des ODD –, d'obtenir un soutien politique au plus haut niveau en vue d'intégrer l'ensemble du

programme de santé dans le cadre de la CSU et de soutenir les investissements sanitaires de façon harmonisée.

Le matériel de la Journée internationale des infirmières 2019, *La profession infirmière, une voix faite pour diriger : la santé pour tous*, met l'accent sur le rôle des infirmières dans la réalisation de la CSU. Il présente les pratiques innovantes en matière de soins infirmiers dans diverses études de cas à travers le monde.

**LA PROFESSION
INFIRMIÈRE**
UNE VOIX FAITE POUR DIRIGER
LA SANTÉ POUR TOUS



Le CII participera à la réunion de haut niveau sur la CSU. Veuillez consulter la *déclaration* faite par le CII en avril, lors de l'audition multipartite interactive sur la CSU, dans le cadre du processus préparatoire de la réunion de haut niveau.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72.4** (figurant dans le rapport **A72/14**) par laquelle l'Assemblée :

A instamment invité les États Membres (EM):

- À progresser plus vite pour atteindre, d'ici à 2030, la cible 3.8 des ODD – la CSU, en ne laissant personne de côté, en particulier les populations pauvres, vulnérables et

marginalisées.

- À concourir à la préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la CSU prévue en 2019, en y participant au plus haut niveau possible, de préférence au niveau des chefs d'État et de gouvernement, et à prendre part à la mise au point d'une déclaration politique consensuelle orientée sur l'action.
- À continuer de mobiliser des ressources suffisantes et durables pour financer la CSU, en veillant à ce qu'elles soient allouées de manière rationnelle, équitable et transparente, grâce à une bonne gouvernance des systèmes de santé, et à assurer une collaboration intersectorielle, le cas échéant, en s'employant tout particulièrement à réduire les disparités et les inégalités en santé.
- À favoriser une meilleure définition des priorités et une meilleure prise de décisions, notamment en renforçant les capacités institutionnelles et la gouvernance en matière d'évaluation des interventions et des technologies sanitaires, pour faire des choix économiquement rationnels et prendre des décisions fondées sur des bases factuelles tout en respectant la vie privée des patients et en favorisant la sécurité des données ; et à encourager l'exploitation plus généralisée et systématique des nouvelles technologies et approches, y compris les technologies numériques et les systèmes intégrés d'information sanitaire, qui offrent un moyen de promouvoir l'accès universel à la santé dans des conditions équitables et à un prix abordable, et de prendre des décisions stratégiques éclairées à l'appui de la CSU.
- À continuer d'investir dans les SSP et à les renforcer en tant que pierre angulaire d'un système de santé durable, pour parvenir à la CSU et atteindre les autres ODD liés à la santé, en vue de fournir une gamme complète de services et de soins centrés sur la personne, de bonne qualité, sûrs, intégrés, accessibles, disponibles et d'un prix abordable, d'assurer les fonctions de santé publique comme envisagé dans la Déclaration d'Astana issue de la Conférence mondiale sur les SSP (2018) et de mettre en œuvre les engagements pris dans cette Déclaration.
- À continuer d'investir dans des services de santé qui réduisent les obstacles à la santé liés au genre et assurent aux femmes et aux filles un accès équitable à la santé, et à renforcer ces services, afin de garantir à chacun le droit de jouir du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre et de parvenir à l'égalité entre les sexes et à l'autonomisation des femmes et des filles.
- À investir pour disposer d'un personnel de santé adéquat, compétent et dévoué et à promouvoir le recrutement, le développement, la formation et la fidélisation du personnel de santé dans les pays en développement, surtout les pays les moins avancés et les petits États insulaires en développement, en appliquant avec dynamisme la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030.
- À promouvoir l'accès à des médicaments, vaccins, produits diagnostiques et autres technologies d'un prix abordable, sûrs, efficaces et de qualité.
- À appuyer la recherche et développement sur les médicaments et les vaccins contre les maladies transmissibles et non transmissibles, notamment les maladies tropicales négligées, en particulier celles qui touchent avant tout les pays en développement.
- À envisager d'intégrer, selon qu'il conviendra, des services de médecine traditionnelle et complémentaire sûrs et fondés sur des bases factuelles dans les systèmes de santé nationaux et infranationaux, surtout au niveau des SSP, en fonction des circonstances et des priorités nationales.
- À promouvoir des approches plus cohérentes et plus inclusives pour préserver la CSU dans les situations d'urgence, notamment par la coopération internationale, en veillant à la continuité des services de santé essentiels et des fonctions de santé publique, conformément aux principes humanitaires.
- À promouvoir l'éducation sanitaire de la population, surtout des groupes vulnérables,

- pour renforcer la participation des patients à la prise de décision en matière clinique, en mettant l'accent sur la communication entre professionnels de santé et patients, et à investir davantage pour disposer d'une information sanitaire facilement accessible, exacte, facile à comprendre et fondée sur des bases factuelles, notamment sur Internet.
- À continuer de renforcer la prévention et la promotion de la santé en abordant les déterminants de la santé et l'équité en santé suivant des approches multisectorielles associant l'ensemble du gouvernement et de la société, de même que le secteur privé.
 - À renforcer les dispositifs de suivi et d'évaluation pour pouvoir déterminer régulièrement dans quelle mesure l'accès à une gamme complète de soins et de services dans le système de santé et à la protection contre les risques financiers devient plus équitable, et à tirer le maximum de ces dispositifs pour la prise des décisions stratégiques.
 - À mettre à profit chaque année la Journée internationale de la couverture sanitaire universelle, y compris en envisageant des activités adaptées, conformément aux priorités et aux besoins nationaux.

A appelé l'ensemble des partenaires de la coopération au développement et des parties prenantes du secteur de la santé et d'autres secteurs à harmoniser, à coordonner et à renforcer le soutien qu'ils apportent aux pays dans la réalisation de leurs objectifs en vue de l'instauration de la CSU, et à favoriser la collaboration de ces partenaires et parties prenantes, selon qu'il conviendra, à l'élaboration du plan d'action mondial pour la santé et le bien-être de tous afin de progresser plus vite sur la voie de l'ODD 3 et d'autres ODD et cibles qui concernent la santé, et de réaliser le Programme de développement durable à l'horizon 2030.

A prié le Directeur Général (DG) :

- De soutenir pleinement les États Membres, en collaboration avec l'ensemble du système des Nations Unies et d'autres parties intéressées, dans l'instauration de la CSU d'ici à 2030, notamment en ce qui concerne le renforcement des systèmes de santé, en particulier en renforçant le travail normatif de l'OMS et la capacité de l'Organisation à apporter aux États Membres un appui technique et des conseils sur la politique à mener.
- De collaborer étroitement avec l'Union interparlementaire pour sensibiliser davantage les parlementaires à la question de la CSU et les associer pleinement à l'action de plaider pour obtenir un appui politique durable dans l'instauration de la CSU d'ici à 2030.
- De faciliter et de favoriser l'échange, entre les États Membres de l'OMS, de connaissances, de données d'expérience, de meilleures pratiques, d'enseignements et d'informations sur les obstacles rencontrés concernant la CSU, notamment en y associant les acteurs non étatiques concernés, selon qu'il conviendra, ainsi que des initiatives comme le Partenariat international de santé pour la CSU à l'horizon 2030, et en appui au processus de préparation de la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la CSU.
- D'établir un rapport sur la CSU qui, par son apport technique, favorisera la tenue de discussions éclairées à la réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la CSU.
- De mettre à profit la Journée internationale de la couverture sanitaire universelle pour faire avancer les travaux en la matière, y compris en appelant à un engagement politique plus résolu.
- De faire rapport tous les deux ans sur l'application de la présente résolution, une première fois à la 73e AMS en 2020 puis jusqu'à la 83e AMS en 2030, dans le cadre du système de rapports sur l'application de la résolution WHA69.11 (2016).

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Chaque jour, des infirmières à travers le monde plaident pour la santé pour tous dans les contextes les plus difficiles, avec peu de ressources pour assurer des soins de santé à ceux qui en ont le plus besoin.
- Les infirmières, en tant que membres d'une équipe multidisciplinaire, peuvent créer des systèmes de santé tenant compte des déterminants sociaux, économiques, culturels et politiques de la santé. Nous pouvons nous attaquer aux inégalités en matière de santé et, en nous recentrant sur la promotion de la santé et la prévention des maladies à travers une approche axée sur la santé de la population, améliorer la santé de tous, partout dans le monde.
- Les modèles de soins dirigés par des infirmières sont essentiels pour parvenir à la CSU. On a montré que, lorsque les infirmières pratiquent à leur pleine capacité au sein d'équipes de soins primaires, elles contribuent à la rentabilité et à la qualité des soins, tout en améliorant la satisfaction des patients ainsi que l'accès aux soins et l'équité en santé.
- Le programme des ressources humaines pour la santé est impératif pour réaliser les priorités des États, en particulier la CSU. Ce programme est essentiel pour soutenir les ODD et ne doit pas être négligé ni disparaître.
- Le monde ne réalisera pas la CSU sans la participation active du plus important groupe de professionnels de santé : les infirmières. Leur apport est essentiel dans la formulation et l'application de toutes les priorités stratégiques visant à réaliser la CSU.
- Tous les pays doivent disposer d'une infirmière en chef et d'autres infirmières occupant des postes de direction dans tous les établissements de santé.
- Les modèles de soins gérés par des infirmières sont essentiels à la réalisation de la CSU. Le CII travaille avec le Réseau mondial de prestation de services de l'OMS pour soutenir et promouvoir les soins infirmiers dans les contextes primaires et communautaires.
- La collaboration interprofessionnelle est une condition préalable de la prestation de services axés sur la personne, afin d'éviter les doublons, les lacunes et la discontinuité des soins dans le parcours du patient dans l'intégralité du système de santé. La pratique interprofessionnelle en collaboration exige des expériences d'apprentissage interprofessionnel précoces et significatives, en particulier pendant les études de premier cycle, y compris un véritable engagement et des occasions d'interagir avec des étudiants d'autres professions, par opposition à l'apprentissage compartimenté.
- Non seulement les populations doivent avoir accès aux services de santé essentiels qui sauvent des vies, mais il faut aussi s'efforcer de maintenir les services de vaccination, de santé maternelle et infantile, de santé mentale et de maladies chroniques. L'OMS devrait soutenir le renforcement des systèmes de santé dans ces domaines, afin qu'ils puissent réagir de manière appropriée face aux urgences.

COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES EN VUE DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE

Contexte

L'année 2018 a été marquée par le 40^e anniversaire de la Déclaration d'Alma-Ata. Quarante ans après le premier engagement politique en faveur des SSP, un consensus demeure selon lequel le moyen le plus efficace, équitable et efficient d'assurer la santé et le bien-être des populations est d'adopter une approche des SSP. Cette approche est ainsi la pierre angulaire d'un système de santé durable en vue de la réalisation de la CSU et des ODD liés à la santé. Le monde s'est réuni à la Conférence mondiale sur les SSP de 2018 et a approuvé la nouvelle Déclaration d'Astana, appelant à un renouveau des SSP, réaffirmant leur engagement en faveur du droit fondamental de tout être humain de jouir du meilleur état de santé possible sans distinction aucune et en faveur des valeurs et principes de justice et de solidarité, soulignant l'importance de la santé pour la paix, la sécurité et le développement socioéconomique. Il est reconnu que des éléments des SSP doivent être actualisés afin de faire face de manière adéquate aux enjeux de la santé et des systèmes de santé, en cours comme nouveaux, ainsi que pour tirer parti des nouvelles ressources et des possibilités de réussite au XXI^e siècle.

La Déclaration d'Astana décrit le désir de faire face de manière efficace aux difficultés actuelles et futures dans le domaine de la santé, en mobilisant l'ensemble des parties prenantes, notamment les professionnels de santé, les établissements universitaires, les patients, la société civile, les partenaires locaux et internationaux, les organismes et fonds, le secteur privé, les organisations religieuses et autres, autour de politiques, de stratégies et de plans nationaux, dans tous les secteurs, avec pour objectif de prendre des mesures communes pour mettre en place des SSP plus solides et durables en vue de parvenir à la CSU.

Le renouveau des SSP et la nécessité de les placer au centre des efforts destinés à garantir une vie en bonne santé et le bien-être pour tous à tout âge sont essentiels pour les trois raisons suivantes ::

- les caractéristiques des SSP permettent au système de santé de s'adapter et de faire face à un monde complexe et en évolution rapide.
- En privilégiant la promotion et la prévention, la prise en compte des déterminants et une approche centrée sur la personne, les SSP se sont avérés être un moyen hautement efficace et efficient de s'attaquer aux principales causes et aux facteurs de risque des problèmes de santé, et de relever les nouveaux défis susceptibles de menacer la santé à l'avenir.
- Seule une démarche consistant à mettre davantage l'accent sur les SSP permettra de parvenir de façon durable à la CSU et d'atteindre les ODD liés à la santé.

Le CII a joué un rôle essentiel en faisant entendre la voix des infirmières à la Conférence mondiale sur les SSP. La **déclaration conjointe (en anglais) du CII exprime son ferme soutien à la réalisation de la CSU à travers le renforcement des SSP.**

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72.2** (figurant dans le rapport **A72.12**) par laquelle l'Assemblée :

S'est félicitée de la Déclaration d'Astana adoptée à la Conférence mondiale sur les SSP, qui s'est tenue à Astana le 25 octobre 2018.

A instamment invité les États Membres (EM) à prendre des mesures pour partager et concrétiser la vision et les engagements de la Déclaration d'Astana en fonction du contexte national.

A appelé toutes les parties intéressées :

- À aligner leurs actions et leur soutien sur les politiques, les stratégies et les plans nationaux dans un esprit de partenariat et de coopération efficace au développement pour concrétiser la vision et les engagements de la Déclaration.
- À soutenir les États Membres dans la mobilisation de ressources humaines, technologiques et financières, et de ressources en matière d'information pour contribuer à mettre en place des SSP solides et durables, comme le prévoit la Déclaration.

A prié le Directeur Général (DG) :

- D'appuyer les États Membres, selon qu'il conviendra, dans le renforcement des SSP, notamment dans la concrétisation de la vision et des engagements de la Déclaration en coordination avec l'ensemble des parties intéressées.
- D'élaborer, en consultation avec les États Membres et en faisant davantage appel à leur expertise, pour examen à la 73e AMS, un cadre opérationnel pour les SSP, qui sera pleinement pris en compte dans les programmes généraux de travail et les budgets programmes de l'OMS, pour renforcer les systèmes de santé et soutenir les pays dans l'intensification des efforts qu'ils font pour assurer les SSP.
- De veiller à ce que l'OMS s'attache à promouvoir la vision et les engagements de la Déclaration dans ses travaux et de manière générale dans les efforts institutionnels, et développe la capacité institutionnelle et le leadership à tous les niveaux de l'Organisation, y compris les bureaux régionaux et les bureaux de pays, pour appuyer les États Membres dans le renforcement des SSP.
- De faire rapport régulièrement à l'Assemblée de la Santé par l'intermédiaire du Conseil exécutif sur les progrès accomplis dans le renforcement des SSP, y compris la concrétisation de la vision et des engagements de la Déclaration, dans le cadre de l'ensemble des rapports sur les progrès accomplis en vue d'instaurer la CSU d'ici à 2030.

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- La profession infirmière soutient depuis longtemps le droit au meilleur état de santé possible grâce à une CSU fondée sur les SSP.
- Les infirmières constituent le gros du contingent de personnel de santé, assurant des SSP dans différents contextes et aujourd'hui plus que jamais, le personnel infirmier est outillé pour garantir une mise en œuvre réussie des stratégies relatives aux SSP.
- Les infirmières sont cruciales pour régler les problèmes d'accès aux SSP, réduire les inégalités en matière de santé, appliquer une approche centrée sur l'être humain et gérer les besoins globaux des personnes et des collectivités.
- L'infirmière joue le rôle de prestataire de soins, de pédagogue, de coordonnatrice et d'appui, entre autres. La portée de ces rôles continue d'évoluer au fur et à mesure qu'évoluent les besoins en matière de santé des personnes et des collectivités. À ce titre, le CII exhorte les autorités publiques à éliminer les obstacles empêchant d'étendre les fonctions des infirmières, pour qu'elles puissent donner leur pleine mesure dans l'exercice de leurs fonctions.
- Les infirmières sont une composante fondamentale de l'équipe de soins de santé et nous appuyons sans réserve l'approche multidisciplinaire en tant que mécanisme important à l'appui des SSP. La mise en œuvre de la Déclaration dépendra des politiques encourageant la création d'équipes multidisciplinaires fonctionnelles, l'investissement dans l'apprentissage et la gouvernance interprofessionnels et des modèles de financement qui soutiennent les soins dispensés en équipe.
- Il est essentiel que des ressources soient allouées au personnel des SSP, en mettant l'accent sur la qualité de la formation, les stratégies de recrutement et de fidélisation et la garantie d'un travail décent et correctement rémunéré.
- Les prestataires de services de santé, les ministères de la santé et les autorités publiques devraient élaborer et / ou adopter un cadre de mobilisation des collectivités tenant compte des divers niveaux du processus d'implication des collectivités, y compris informant, consultant, impliquant, collaborant et responsabilisant.
- Les patients, les familles et les collectivités doivent participer ensemble à la santé et jouer un rôle actif concernant leur propre santé et la prise de décisions en matière de santé.

SANTÉ, ENVIRONNEMENT ET CHANGEMENTS CLIMATIQUES

Contexte

Les changements climatiques représentent potentiellement la plus grande menace pour la santé mondiale au XXI^e siècle. Les risques environnementaux évitables connus sont à l'origine d'environ un quart de l'ensemble des décès et des maladies dans le monde, soit au moins 13 millions de décès chaque année. Les changements climatiques accroissent la fréquence et l'intensité des vagues de chaleur, des sécheresses, des pluies extrêmes et des cyclones violents dans de nombreuses régions et modifient la transmission des maladies infectieuses d'origine alimentaire et transmises par l'eau et des zoonoses, ce qui a d'importantes répercussions sur la santé. Les conséquences potentielles à plus grande échelle comprennent notamment la pénurie d'eau, les migrations forcées et des tensions politiques qui vont de pair. De nouveaux problèmes liés à l'environnement, au climat et à la santé apparaissent et doivent être identifiés et traités rapidement. Parmi les exemples récents figurent notamment la gestion des déchets électroniques, des nanoparticules, des microplastiques et des perturbateurs endocriniens. Le monde change rapidement, on constate notamment l'accélération du développement technologique, la nouvelle organisation du travail (comme les plateformes numériques, la sous-traitance et le télétravail), la hausse du phénomène migratoire, les changements climatiques et la pénurie croissante de l'eau ; il doit être en mesure d'identifier et de faire face rapidement à ces changements et aux nouvelles questions.

Projet de stratégie mondiale OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques : la transformation nécessaire pour améliorer durablement la vie et le bien-être grâce à des environnements sains

Le projet de stratégie mondiale vise à présenter une vision et à proposer des voies à suivre sur la manière dont le monde et la communauté sanitaire doivent intervenir face aux risques et

aux défis en matière de santé environnementale jusqu'en 2030, et assurer des environnements sûrs, favorables et équitables en faveur de la santé, et ce en transformant notre façon de vivre, de travailler, de produire, de consommer et de gouverner.

Le rapport présente la situation actuelle et les défis qui nous attendent pour transformer la façon dont nous gérons notre environnement eu égard à la santé et au bien-être. Cette transformation appelle une action ciblée sur les déterminants de la santé en amont, l'environnement et les déterminants des changements climatiques, au sein d'une approche intégrée dans l'ensemble des secteurs, moyennant un cadre de santé publique sous-tendu par des mécanismes de gouvernance appropriés et une volonté politique de haut niveau, adaptée aux spécificités nationales.

Projet de plan d'action sur les changements climatiques et la santé dans les petits États insulaires en développement

Les petits États insulaires en développement (PEID) sont plus vulnérables que d'autres aux changements climatiques, notamment aux inondations, tempêtes et sécheresses plus extrêmes ; à des risques accrus de maladies infectieuses à transmission hydrique, à transmission vectorielle et d'origine alimentaire ; à des risques accrus de MNT ; et à une élévation du niveau de la mer menaçant les établissements de santé fragiles. Ces stress supplémentaires représentés par les changements climatiques s'associent aux problèmes existants des maladies transmissibles et non transmissibles, entraînant une triple charge de morbidité qui se traduit par des taux de morbidité et de mortalité élevés.

Le projet de plan d'action visant à lutter contre les effets des changements climatiques sur la santé, initialement dans les PEID, met l'accent sur un effort ciblé pour intensifier rapidement le

soutien à un groupe de pays confrontés à des problèmes graves et uniques ; il répond à l'appel à une action urgente lancé par les ministres de la santé des PEID.

La prise de position du CII sur les infirmières, les changements climatiques et la santé peut être consultée [ici](#).

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72(9)** (figurant dans le rapport **A72/15**) par laquelle l'Assemblée :

A pris note de la Stratégie mondiale de l'OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques..

A prié le Directeur Général (DG) de faire rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de l'OMS sur la santé, l'environnement et les changements climatiques à la 74^e AMS.

L'AMS a adopté la décision **WHA72(10)** (figurant dans le rapport **A72/16**) par laquelle l'Assemblée :

A pris note du plan d'action sur les changements climatiques et la santé dans les PEID.

A prié le Directeur Général (DG) de faire rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action sur les changements climatiques et la santé dans les PEID à la 74^e AMS.



PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Les infirmières peuvent apporter une très grande contribution tant pour atténuer les changements climatiques que pour aider les personnes et les communautés à s'adapter à leurs effets. Cela implique en particulier, mais pas exclusivement, de concevoir des modèles de soins réduisant les déplacements inutiles ; d'élaborer des programmes de santé contre les maladies émergentes et transmissibles qui tiennent compte du climat ; d'adopter des pratiques durables dans le secteur de santé ; de renforcer la capacité de réaction du personnel de santé ; de lancer des recherches sur la santé et le climat ; et de participer aux réponses intersectorielles en matière de politique et de gouvernance.
- La demande en personnels infirmiers bien éduqués et bien formés augmentera probablement en même temps que la progression de l'incidence et de la prévalence des MNT dans le monde entier. Couplé à la tendance au vieillissement de la population, les changements climatiques risquent d'accroître encore la demande en infirmières aptes à prendre soin de populations toujours plus nombreuses, qui souffrent de MNT évolutives et débilitantes. Il sera nécessaire et important que les infirmières puissent prodiguer des modèles intégrés de soins, qu'il s'agisse de promouvoir la santé, de prévenir et de gérer des maladies ou encore de lutter contre des facteurs liés au mode de vie, pour prévenir ou retarder la progression de la morbidité due aux MNT.
- Pour réduire les risques auxquels les changements climatiques les exposent, les autorités publiques sont encouragées à faire des choix dans la manière dont elles perfectionnent les technologies et le secteur industriel, et en investissant dans des infrastructures et des politiques publiques qui ont moins de répercussions sur l'environnement.
- Le CII et les Associations nationales d'infirmières s'efforcent de donner aux infirmières les moyens d'aider les organisations de santé à contribuer à l'atténuation des effets des changements climatiques, en appliquant des politiques environnementales et des pratiques durables.
- Il est nécessaire de renforcer les investissements dans les personnels de santé car les effets des changements climatiques, conjugués au vieillissement de la population, augmentera davantage la demande d'infirmières et de professionnels de santé bien formés.
- La résilience aux changements climatiques n'est pas tenable si l'on ne prend pas en compte l'ensemble des déterminants sociaux et environnementaux de la santé.
- Les changements climatiques entraînent de nouvelles inégalités en matière de santé au détriment de populations déjà vulnérables et doivent être traités sous l'angle des droits de l'homme. Une attention particulière doit être accordée aux populations particulièrement exposées aux maladies et aux blessures.

ACCÈS AUX MÉDICAMENTS ET AUX VACCINS

Contexte

L'accès équitable aux produits sanitaires est une priorité mondiale et les questions de disponibilité, d'accessibilité, notamment économique, et d'acceptabilité des produits sanitaires de qualité garantie doivent être résolues pour atteindre les ODD, en particulier la cible 3.8. Toute stratégie de lutte contre la maladie inclut l'accès à des produits sanitaires pour la prévention, le diagnostic, le traitement, les soins palliatifs et la réadaptation. Le pourcentage élevé des dépenses de santé consacrées aux médicaments (20-60 % comme le montrent une série d'études dans certains pays à revenu faible ou intermédiaire) est une entrave aux progrès dans les nombreux pays qui se sont engagés à la réalisation de la CSU. Les services de SSP reposent sur l'accès aux produits sanitaires – médicaments, vaccins, dispositifs médicaux, produits de diagnostic,

équipement de protection et autres dispositifs d'aide.

Le projet révisé de feuille de route de l'OMS pour l'accès aux médicaments, aux vaccins et aux autres produits sanitaires 2019-2023 figure en annexe.

La feuille de route expose les principes des travaux de l'OMS sur l'accès aux produits sanitaires, en incluant les éléments essentiels du système de santé. Elle est structurée autour de deux domaines stratégiques étroitement liés qui sont nécessaires pour soutenir l'accès aux produits sanitaires : garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits sanitaires ; et améliorer l'accès équitable aux produits sanitaires.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision WHA72.8 (figurant dans le rapport [A72/17](#)) par laquelle l'Assemblée :

A instamment invité les États Membres (EM), conformément à leur cadre et à leur contexte juridiques nationaux et régionaux :

- À prendre des mesures appropriées visant à échanger publiquement des informations sur les prix nets des produits sanitaires.
- À prendre les mesures voulues, selon qu'il conviendra, pour appuyer la diffusion et une meilleure disponibilité des données agrégées sur les résultats et – s'ils sont déjà disponibles publiquement ou fournis à titre volontaire des coûts des essais cliniques humains indépendamment de leurs issues ou de la question de savoir si les résultats sont de nature à appuyer une demande d'autorisation de mise sur le marché, ainsi que l'accès à ces données et à ces coûts, tout en veillant au secret médical.
- À collaborer afin d'améliorer la notification des informations par les fournisseurs sur les produits sanitaires homologués, par exemple les rapports sur les recettes, les prix, les unités vendues, les frais de commercialisation et les subventions et incitations.
- À faciliter une amélioration de la notification publique des informations sur la situation en matière de brevets et l'autorisation de mise sur le marché des produits sanitaires.
- À améliorer, notamment par la coopération internationale, la recherche fondée sur l'ouverture et la collaboration pour la mise au point et la production de produits sanitaires, surtout dans les pays en développement et les pays à revenu faible ou intermédiaire notamment concernant les maladies qui les touchent plus particulièrement, ainsi que pour la sélection et l'achat économique de produits, l'assurance de la qualité et la gestion de la chaîne d'approvisionnement.

A prié le Directeur Général (DG) :

- De continuer d'apporter un appui aux États Membres, à leur demande, pour la collecte et l'analyse d'informations concernant les données économiques sur la chaîne de valeur des produits sanitaires et les données relatives aux résultats des essais cliniques pour l'élaboration et l'application de politiques pertinentes en vue d'instaurer la CSU.
- De continuer d'apporter un appui aux États Membres, et surtout aux pays à revenu faible ou intermédiaire, dans la mise au point et l'application de leur politique nationale en rapport avec la transparence des marchés de produits sanitaires, y compris les capacités nationales de production locale, d'adoption rapide et en temps opportun de produits génériques et biosimilaires, l'achat économique, la sélection des produits, l'assurance de la qualité et la gestion de la chaîne d'approvisionnement des produits sanitaires.
- D'appuyer la recherche relative aux effets de la transparence des prix sur la disponibilité des produits sanitaires à des prix abordables, y compris l'effet sur la tarification différenciée, notamment dans les pays à revenu faible ou intermédiaire et sur les marchés de taille réduite et fournir à cet égard une analyse et un appui aux États Membres, selon qu'il conviendra, et de suivre ces effets.
- D'analyser la disponibilité de données sur les facteurs tout au long de la chaîne de valeur, y compris en ce qui concerne les données relatives aux essais cliniques et les informations sur les prix, en vue d'évaluer la faisabilité et l'utilité potentielle de la mise sur pied d'un outil en ligne pour l'échange d'informations relatives à la transparence des marchés de produits sanitaires, y compris les investissements, les incitations et les subventions.
- De poursuivre les efforts de l'OMS en vue de l'organisation tous les deux ans du Forum pour une tarification équitable avec les États Membres et toutes les parties intéressées afin d'examiner l'accessibilité économique et la transparence des prix et des coûts relatifs aux produits sanitaires.
- De continuer à appuyer les efforts en cours visant à déterminer la situation des brevets de produits sanitaires et à promouvoir des bases de données conviviales publiquement disponibles sur la situation en matière de brevets pour les acteurs de la santé publique, conformément à la Stratégie mondiale et au Plan d'action pour la santé publique, l'innovation et la propriété intellectuelle, et de collaborer avec d'autres organisations internationales et parties prenantes pour améliorer la coopération internationale, éviter les doublons et promouvoir des initiatives pertinentes.
- De faire rapport à la 74^e AMS sur les progrès accomplis par l'intermédiaire du Conseil exécutif, à sa 148^e session.

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- La réalisation de la CSU dépend de l'accès à des médicaments et à des vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et abordables.
- Les infirmières sont les principales prestataires de soins de santé, à l'interface entre les patients et le système de santé et au point de soins. Elles sont donc essentielles pour garantir l'accès aux médicaments et aux vaccins.
- Plaider en faveur d'une formation et de compétences adéquates des infirmières et d'une plus grande autonomie, permettra aux pays d'étendre la portée des produits de santé aux populations les plus vulnérables qui vivent souvent dans des zones reculées ou défavorisées où se rendent uniquement des infirmières.
- Il convient d'encourager la collaboration entre les infirmières, les pharmaciens, les assistants médicaux et les médecins afin d'améliorer l'accès à des médicaments et des vaccins sûrs, efficaces et de qualité.
- Il convient également de mettre l'accent sur l'éducation et la formation des infirmières (infirmières autorisées à prescrire des médicaments et infirmières de pratique avancée) concernant la prescription précise des médicaments et des vaccins afin d'assurer une utilisation sûre et efficace dans la distribution.
- Des niveaux d'effectifs infirmiers sûrs, efficaces et fondés sur des données probantes peuvent garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité des médicaments et des vaccins, lesquelles sont souvent compromises par la surcharge de travail du personnel de santé.
- Activent dans tous les contextes et tout au long du processus de soins, les infirmières sont bien placées pour assurer la qualité, l'innocuité et l'efficacité des produits de santé. C'est le cas par exemple pour ce qui est de déclarer des effets indésirables de médicaments ou d'identifier des produits médicaux de qualité inférieure ou falsifiés.
- Les infirmières jouent un rôle clé dans la promotion et l'amélioration des connaissances des patients, des familles et des communautés concernant les médicaments et les vaccins.
- Les inégalités d'accès aux soins de santé, l'absence de mise au point de produits médicaux pour certaines pathologies (vaccins, diagnostics et médicaments) et les prix élevés tant pour les patients que pour les systèmes de santé, font partie des facteurs favorisant la prolifération des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés.

SUIVI DES RÉUNIONS DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES SUR DES QUESTIONS RELATIVES À LA SANTÉ

RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

Contexte

La résistance aux antimicrobiens (RAM) met en danger la santé des individus et l'avenir de la prestation des soins de santé. Elle est considérée comme l'une des plus grandes menaces pour la santé mondiale et le développement humain. De nombreux progrès récents en matière de santé mondiale et de développement sont remis en question par la RAM, notamment : les progrès sur la voie d'une CSU ; la mise en place de systèmes de santé solides et résilients ; la réduction des maladies et des décès dus aux maladies infectieuses ; la qualité, l'innocuité et l'efficacité des médicaments ; l'hygiène, l'eau potable et l'assainissement. Dans toutes les régions du monde, les bactéries, les parasites, les virus et les champignons sont toujours plus résistants aux médicaments antimicrobiens. Par conséquent, les antimicrobiens deviennent inefficaces et les infections persistent dans l'organisme, ce qui augmente le risque de propagation à d'autres personnes et populations.

La RAM est un domaine stratégique prioritaire pour le CII. Veuillez consulter la prise de position du CII concernant la RAM.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72.5** (figurant dans le rapport **A72/18**) par laquelle l'Assemblée :

S'est félicitée du nouvel accord tripartite sur la RAM et encourage le groupe tripartite (l'OMS, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture – FAO, l'Organisation mondiale de la santé animale – OIE) et le Programme des Nations Unies pour l'environnement – PNUE, à mettre en place une coordination claire pour sa mise en œuvre et à harmoniser les rapports soumis à leurs organes directeurs sur les progrès accomplis dans l'application du plan de travail commun conformément au mandat de chaque organisation.

A instamment invité les États Membres (EM) :

- À maintenir au niveau politique le plus élevé leur engagement à combattre la résistance aux antimicrobiens en suivant une approche Un monde, une santé et à réduire la morbidité, la mortalité et les handicaps qui lui sont associés.
- À s'employer plus énergiquement à appliquer les mesures et à atteindre les objectifs stratégiques du Plan d'action mondial pour combattre la RAM et à prendre des dispositions contre les problèmes émergents.
- À mieux encourager l'utilisation prudente de tous les antimicrobiens et à envisager d'élaborer et d'appliquer des lignes directrices et des critères cliniques selon lesquels il conviendrait d'utiliser les antimicrobiens d'importance critique, conformément aux priorités et aux circonstances nationales, afin de ralentir l'émergence de la résistance

- aux médicaments et de préserver l'efficacité des médicaments existants.
- À effectuer une surveillance postcommercialisation des antimicrobiens et à prendre les mesures voulues pour éliminer les antimicrobiens de qualité inférieure et falsifiés.
 - À renforcer le travail entrepris pour élaborer et mettre en œuvre des plans d'action nationaux multisectoriels dotés de ressources adéquates, en suivre l'application et les actualiser.
 - À participer à l'enquête annuelle d'autoévaluation par pays sur la résistance aux antimicrobiens administrée par le groupe tripartite et, le cas échéant, les organisations d'intégration économique régionale.
 - À élaborer ou à renforcer les systèmes de suivi qui contribueront à l'enquête annuelle d'autoévaluation par pays sur la RAM administrée par le groupe tripartite et à la participation au Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens (GLASS), et à utiliser ces informations pour améliorer la mise en œuvre des plans d'action nationaux.
 - À renforcer la coopération à tous les niveaux afin que des mesures concrètes soient prises pour combattre la résistance aux antimicrobiens, notamment par le renforcement des systèmes de santé, le développement des capacités, y compris de recherche et de réglementation, et l'appui technique, y compris, le cas échéant, par des programmes de jumelage tirant parti des meilleures pratiques, des nouvelles données et de l'innovation.
 - À soutenir le transfert de technologie volontaire et selon des modalités arrêtées d'un commun accord en vue de prévenir la RAM et de la maîtriser.

A invité les partenaires internationaux, régionaux et nationaux, et les autres parties intéressées :

- À continuer d'appuyer les États Membres dans l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action nationaux multisectoriels conformément aux cinq objectifs stratégiques du Plan d'action mondial pour combattre la RAM.
- À coordonner leurs efforts en vue d'éviter les doublons et les lacunes et de mieux exploiter les ressources.
- À intensifier leurs efforts et à renforcer la collaboration multipartite en vue d'élaborer et d'utiliser des outils contre la résistance aux antimicrobiens selon une approche « Un monde, une santé », notamment en appliquant des méthodes de recherche-développement coordonnées, responsables, durables et innovantes, y compris, mais pas exclusivement, des antimicrobiens de bonne qualité, sûrs, efficaces et d'un prix abordable, des médicaments et thérapies alternatifs, des vaccins et des outils diagnostiques, des services adéquats d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH), notamment des mesures de lutte anti-infectieuse.
- À tenir compte des priorités de la lutte contre la RAM dans le financement et les décisions programmatiques, notamment à trouver des moyens innovants pour intégrer les activités contre la RAM dans le financement existant du développement international.

A prié le Directeur Général (DG):

- D'accélérer la mise en œuvre des mesures et d'appliquer les principes définis dans le Plan d'action mondial pour combattre la RAM à tous les niveaux de l'OMS, y compris en procédant à un examen complet visant à renforcer les travaux actuels de sorte que les activités portant sur la RAM soient bien coordonnées, notamment avec les organismes concernés du système des Nations Unies et les autres parties intéressées, et mises en œuvre avec efficacité dans l'ensemble de l'OMS.
- De renforcer sensiblement l'appui et l'assistance technique fournis aux pays en collaboration avec les organismes concernés du système des Nations Unies pour l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi de leur plan d'action national multisectoriel,

- en privilégiant les pays qui n'ont pas encore établi la version définitive de leur plan.
- De fournir un appui aux États Membres pour l'élaboration et le renforcement de leur système de surveillance intégrée, notamment en soulignant que les plans d'action nationaux doivent couvrir la collecte, la notification et l'analyse des données sur les ventes et l'utilisation des antimicrobiens, élément dont il sera tenu compte dans la notification des indicateurs de l'OMS.
 - De tenir les États Membres régulièrement informés des efforts faits par l'OMS avec le groupe tripartite et le PNUE, ainsi que d'autres organismes du système des Nations Unies, pour agir de façon coordonnée dans les différents axes de travail, et des progrès qu'ils ont accomplis dans l'élaboration et la mise en œuvre d'approches multisectorielles.
 - De consulter régulièrement les États Membres et les autres parties intéressées afin d'ajuster le processus et la portée du cadre mondial de développement et de gestion, en tenant compte des travaux du groupe de coordination interinstitutions pour faire un effort unifié et éviter les doublons.
 - D'apporter son concours aux États Membres pour mobiliser, par des canaux nationaux, bilatéraux et multilatéraux, des fonds, des ressources humaines et financières et des investissements suffisants, prévisibles et durables qui viennent appuyer l'élaboration et l'exécution de plans d'action nationaux, les activités de recherche-développement consacrées aux médicaments antimicrobiens existants et nouveaux, les moyens diagnostiques, les vaccins et les autres technologies, et renforcer les infrastructures y afférentes, notamment en coopérant avec des banques multilatérales de développement, des mécanismes de financement et d'investissement traditionnels et des mécanismes de financement et d'investissement volontaires innovants, en fonction des priorités et besoins locaux déterminés par les gouvernements, et en veillant à ce que la collectivité bénéficie du retour sur investissement.
 - De collaborer avec la Banque mondiale et d'autres institutions financières, l'OCDE et les communautés économiques régionales afin de continuer à présenter et à appliquer les arguments économiques en faveur d'investissements durables dans la lutte contre la RAM.
 - De faciliter, en consultation avec le Secrétaire général de l'ONU et le groupe tripartite et le PNUE, l'élaboration d'un dispositif permettant aux États Membres d'examiner le rapport du Secrétaire général demandé dans la résolution 71/3 (2016) de l'Assemblée générale des Nations Unies.
 - De maintenir et d'actualiser systématiquement la Liste OMS des antimicrobiens d'importance critique en médecine humaine.
 - De soumettre des rapports biennaux communs sur les progrès réalisés dans l'application de la présente résolution et de la résolution WHA68.7 (2015) aux 74^e, 76^e et 78^e AMS, par l'intermédiaire du Conseil exécutif, en incorporant ces travaux aux rapports existants sur la RAM pour permettre aux États Membres d'examiner et d'évaluer les efforts consentis.

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Les infirmières, comme les autres agents de santé, jouent un rôle vital pour préserver l'efficacité des médicaments antimicrobiens.
- Les infirmières jouent un rôle crucial dans les soins aux malades et dans la communication interdisciplinaire. À ce titre, les infirmières sont idéalement placées pour contribuer à réduire la RAM et déterminantes dans le fonctionnement des programmes de gestion des antimicrobiens.
- Les infirmières évaluent les patients et diagnostiquent des infections ; administrent et peuvent prescrire des médicaments antimicrobiens et en signaler les effets secondaires ; vaccinent les populations ; et éduquent les patients, leurs familles et les communautés.
- Les individus, les familles, les communautés et la santé des populations doivent être au cœur des mesures prises pour prévenir et éliminer la RAM.
- Des efforts globaux, coordonnés et soutenus sont requis pour réduire la RAM au niveau mondial, avec la pleine collaboration des infirmières, des consommateurs, des médecins, des pharmaciens, des microbiologistes et des vétérinaires, et avec les secteurs de l'environnement et de l'agriculture.
- Les infirmières doivent prendre part à l'élaboration de programmes reposant sur des éléments factuels de gestion des antimicrobiens dans les institutions de soins de santé ; prendre la tête d'initiatives et d'équipes de prévention et de lutte contre les infections ; et appuyer les équipes multidisciplinaires dans l'application des principes de prévention et de lutte contre les infections et les meilleures pratiques dans ce domaine.
- Il est nécessaire de sensibiliser et de diffuser des informations pour permettre au grand public de mieux comprendre en quoi consiste la RAM et quelles sont ses conséquences sur la santé et le développement humains.
- Améliorer le taux de vaccination est un moyen de limiter le risque de RAM.
- Les politiques et pratiques de prévention et lutte contre les infections associées aux soins doivent être renforcées.
- Les pays doivent s'efforcer d'éviter le recours imprudent aux agents antimicrobiens dans la production alimentaire animale, dans l'agriculture et dans l'industrie ; et doivent élaborer des lignes directrices nationales régissant l'utilisation d'agents antimicrobiens dans ces secteurs, conformément aux normes reconnues à l'échelon international.



SUIVI DES RÉUNIONS DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES SUR DES QUESTIONS RELATIVES À LA SANTÉ

PRÉVENTION ET MAÎTRISE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Contexte

D'après les estimations de l'OMS, les MNT ont entraîné la mort de 15,2 millions de personnes âgées de 30 à 70 ans en 2016. À l'échelle mondiale, la probabilité de décéder entre 30 et 70 ans d'une maladie cardiovasculaire, d'un cancer, du diabète ou d'une affection respiratoire chronique continue de baisser, passant de 22 % en 2000 à 18 % en 2016. Ce rythme de diminution sera cependant insuffisant pour atteindre la cible 3.4 des ODD.

La troisième réunion de haut niveau des Nations Unies de l'Assemblée générale des Nations Unies s'est tenue le 10 octobre 2018, au cours de laquelle la Déclaration politique intitulée *Le temps d'agir : accélérer la riposte face aux maladies non transmissibles pour la santé et le bien-être des générations présentes et futures* a été acceptée. Le rapport décrit le processus préparatoire de la réunion de haut niveau et ses résultats. Il met l'accent sur les mesures de suivi et les exigences réglementaires en matière d'établissement de rapports. La quatrième

réunion de haut niveau sur la prévention et la lutte contre les MNT aura lieu en 2025.

Annette Kennedy, la Présidente du CII, est membre de la Commission indépendante de haut niveau de l'OMS sur les MNT, chargée de proposer au Directeur général de l'OMS des solutions audacieuses sur la manière dont les pays peuvent accélérer les progrès vers la réalisation de la cible 3.4 des ODD. Consultez le rapport final de cette Commission et ses recommandations [ici](#).

Le CII a participé à la troisième réunion de haut niveau des Nations Unies sur les MNT.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72(11)** (figurant dans le rapport **A72/19**) par laquelle l'Assemblée :

A salué la déclaration politique de la troisième réunion de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des MNT adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 73/2 (2018), et a prié le Directeur général d'aider les États Membres à la mettre en œuvre.

A confirmé les objectifs figurant dans le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les MNT 2013-2020 et dans le Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2020, qui contribueront à atteindre la cible 3.4 des ODD (d'ici à 2030, réduire d'un tiers, par la prévention et le traitement, le taux de mortalité prématurée due à des MNT et promouvoir la santé mentale et le bien-être) et d'autres buts et cibles liés aux MNT, et de prolonger jusqu'à 2030 l'application de ces plans d'action afin qu'ils soient alignés sur le Programme de développement durable à

l'horizon 2030.

A prié le Directeur Général (DG):

- De proposer une actualisation des appendices du Plan d'action mondial et du Plan d'action global de l'OMS pour la santé mentale 2013-2020, selon qu'il conviendra, en consultation avec les États Membres et en tenant compte des points de vue d'autres parties prenantes.
- De veiller à ce que ces plans d'action restent fondés sur des données scientifiques afin que les engagements déjà pris en matière de lutte contre les MNT soient tenus, et notamment que soit atteinte la cible 3.4 des ODD et d'autres buts et cibles connexes.
- De s'appuyer sur les travaux en cours, d'établir et d'actualiser, selon qu'il conviendra, une liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût / efficacité afin d'aider les États Membres à respecter les engagements qui figurent dans la Déclaration politique pour promouvoir la santé mentale et le bien-être, en vue de son examen lors de la 73^e AMS.
- De s'appuyer sur les travaux en cours, d'établir une liste d'options de politique générale et d'interventions d'un bon rapport coût / efficacité afin d'aider les États Membres à respecter les engagements qui figurent dans la Déclaration politique pour faire baisser le nombre de décès prématurés dus aux MNT attribués à la pollution atmosphérique, tout en reconnaissant l'importance d'agir sur tous les déterminants environnementaux, en vue de son examen lors de la 73^e AMS.
- De faire rapport à la 73^e AMS sur la mise en œuvre de la Stratégie mondiale de l'OMS visant à réduire l'usage nocif de l'alcool au cours des dix premières années qui ont suivi son adoption et sur la voie à suivre.
- De synthétiser les rapports sur les progrès accomplis dans la prévention et la maîtrise des MNT et la promotion de la santé mentale moyennant la soumission d'un rapport annuel à l'AMS, de 2021 à 2031.
- De fournir de nouvelles orientations concrètes aux États Membres afin de renforcer les connaissances en santé par l'intermédiaire de programmes d'éducation et de campagnes de masse et dans les médias sociaux destinées à l'ensemble de la population visant à réduire l'impact de tous les facteurs de risque et déterminants des MNT, lesquelles seront présentées à la 74^e AMS.
- De présenter, dans le rapport d'ensemble qui sera soumis à la 74^e AMS, en s'appuyant sur un examen des données d'expérience internationales, une analyse des approches de l'action multisectorielle pour lutter contre les MNT qui réussissent, y compris celles qui s'intéressent aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux de ces maladies.
- De recueillir et de partager les meilleures pratiques pour la prévention du surpoids et de l'obésité, et en particulier d'analyser comment les achats d'aliments dans les écoles et autres établissements similaires peuvent être utilisés pour favoriser une alimentation et un mode de vie sains afin de lutter contre l'épidémie de surpoids et d'obésité chez l'enfant et de réduire la malnutrition sous toutes ses formes.
- De fournir le soutien technique nécessaire aux États Membres pour intégrer la prévention et la maîtrise des MNT et la promotion de la santé mentale dans les SSP et améliorer la surveillance des MNT.
- De mettre à disposition des ressources financières et humaines suffisantes pour répondre à la demande d'appui technique des États Membres afin de renforcer les efforts qu'ils déploient au niveau national pour lutter contre les MNT, notamment en recensant des mécanismes de financement novateurs et volontaires, tels qu'un fond d'affectation spéciale multidonateurs, en s'inspirant des travaux en cours dans ce domaine.

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Les personnels de santé contribuent éminemment à la promotion, la prévention et la lutte contre les MNT et doivent être au cœur de toute stratégie de lutte en la matière.
- Les infirmières prennent de plus en plus en charge la gestion des MNT et dispensent des services de qualité, accessibles et d'un bon rapport coût-efficacité.
- Les infirmières profitent de toutes les occasions et de tous leurs contacts pour promouvoir la santé, prévenir et dépister rapidement les maladies.
- Les pays doivent permettre aux infirmières de travailler dans toute l'étendue de leur domaine de pratique et soutenir le développement des fonctions avancées et spécialisées. Pour ce faire, il faudra peut-être moderniser les cadres réglementaires pour élargir le pouvoir décisionnel des infirmières.
- Prendre en compte et renforcer la contribution des infirmières chefs de file dans les politiques de haut niveau et dans la planification de la prise de décision. Cela comprend la nomination d'infirmières à des postes à responsabilité au sein du système de santé.
- Veiller à garantir la disponibilité de diagnostics, de médicaments, de vaccins, de technologies et de soins palliatifs sûrs, efficaces et de qualité.
- Ancrées au plan local, les infirmières peuvent collaborer avec leurs communautés pour améliorer la santé et rendre les ASC plus efficaces en assurant leur soutien et leur supervision et en servant de point de référence.



SUIVI DES RÉUNIONS DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES NATIONS UNIES SUR DES QUESTIONS RELATIVES À LA SANTÉ

METTRE FIN À LA TUBERCULOSE

Contexte

La tuberculose (TB) est la principale cause de décès dû à un agent infectieux unique dans le monde ; l'une des dix principales causes de décès à l'échelle mondiale ; et l'une des principales causes de décès imputables à une infection résistant aux antimicrobiens. La tuberculose multirésistante (TB-MR) est particulièrement préoccupante car elle nécessite un traitement plus long, avec des schémas thérapeutiques de seconde intention plus chers et plus toxiques, aggravant encore la charge que représente la TB pour la santé.

En mai 2014, l'AMS67 a adopté la Stratégie pour mettre fin à la TB, ciblant à l'échelon mondial la prévention de la TB, les soins et la lutte contre la pathologie et, en définitive, contre l'épidémie. Les données d'un rapport soumis en 2017 à la 70^e AMS, montrent que les efforts actuels et les investissements dans la Stratégie pour mettre fin à la TB sont loin d'être suffisants, ce qui a motivé l'organisation d'une nouvelle réunion de haut niveau pour mettre fin à la TB.

Le rapport synthétise les résultats de la première réunion de haut niveau de l'Assemblée générale sur la lutte contre la TB, qui s'est tenue le 26 septembre 2018 et à laquelle ont pris part plus de 1 000 participants. La réunion, avec pour thème Unis pour éliminer la tuberculose : à urgence mondiale, action mondiale, a donné lieu à une déclaration politique orientée vers l'action, que les délégations ont approuvée par acclamation et que l'Assemblée générale a adoptée le 10 octobre 2018. Lors de la réunion, 65 représentants nationaux de haut niveau, dont 15 chefs d'État et de gouvernement, ont fait des déclarations d'engagement et plus de 100 délégations nationales de haut niveau ont manifesté le souhait de s'exprimer pendant la séance plénière. Des représentants de dix entités du système des Nations Unies et plus de 360 acteurs extérieurs, dont des représentants des communautés touchées et de la société civile, des organisations non gouvernementales, des entités du secteur privé, des fondations philanthropiques, des établissements universitaires et d'autres organismes, ont également assisté à la réunion.

Le projet Tuberculose / TB-MR du CII (en anglais) vise à renforcer, au niveau mondial, les capacités des infirmières en matière de prévention, de prise en charge et de traitement de la TB. Le projet a formé 2 224 infirmières dans 17 pays d'Afrique, d'Asie et de la Fédération Russe.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a pris note du rapport [A72/20](#).

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Le CII exhorte les pays à investir dans les ressources humaines pour la santé afin de disposer d'un nombre suffisant de professionnels de santé bien formés pour assurer la prévention de la TB, ainsi que le traitement et la fourniture de soins centrés sur la personne dans le cadre de services de santé intégrés, conformément aux objectifs de la CSU.
- Les professionnels de santé étant très exposés à la TB et à la TB-MR, il faut mettre davantage l'accent sur la santé au travail afin de protéger le personnel soignant.
- La priorité doit aller au renforcement des systèmes de santé, en mettant l'accent sur les pays les plus durement frappés par la maladie.
- Les pays doivent élaborer et adopter des lois, des règlements et des politiques destinés à favoriser l'utilisation optimale des effectifs infirmiers dans la prestation des programmes contre la TB et la TB / VIH.
- À l'échelon mondial, la TB freine le développement économique et social en touchant de manière disproportionnée les communautés pauvres et marginalisées, ainsi que les personnes appartenant à la classe d'âge productive. Les infirmières peuvent concevoir des solutions qui pourraient minimiser l'exposition des personnes appartenant à des populations vulnérables ; et fournir un débouché pour l'information en santé publique en éduquant les communautés sur la prévention de la TB.



DISPOSITIFS DES ÉTATS MEMBRES CONCERNANT LES PRODUITS MÉDICAUX DE QUALITÉ INFÉRIEURE ET FALSIFIÉS

Contexte

L'OMS définit les produits médicaux « de qualité inférieure » ceux qui sont autorisés, mais qui ne satisfont pas aux normes ou spécifications de qualité et définit les produits médicaux « falsifiés » ceux qui dénaturent délibérément / frauduleusement leur caractéristiques, leur composition ou leur source. La falsification comprend les substitutions et la reproduction et / ou la fabrication d'un produit médical non autorisé. Il convient de noter que le terme « contrefaçon » est désormais associé aux atteintes aux droits de propriété intellectuelle. Les produits falsifiés recouvrent à la fois les produits novateurs et les produits génériques et peuvent comprendre des produits sans principe actif, avec un principe actif insuffisant, contenant le mauvais principe actif et / ou d'autres produits chimiques toxiques, des impuretés ou des bactéries. Des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés ont été signalés dans l'ensemble des principales classes thérapeutiques, y compris les médicaments, les vaccins et les diagnostics in vitro.

En 2012, l'AMS a créé le Dispositif des États Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure / faux / faussement étiquetés / falsifiés / contrefaits. Cette résolution a reconduit et réaffirmé le mandat de l'OMS et des États Membres en vue de s'attaquer aux produits médicaux de qualité inférieure / faux / faussement étiquetés / falsifiés / contrefaits de façon participative et transparente, du point de vue de la santé publique et à l'exclusion

de considérations de droits de propriété intellectuelle. En 2017, l'AMS a convenu que les termes « produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés » soient utilisés à l'avenir. Le but général du Dispositif est de promouvoir, par le biais d'une collaboration efficace entre les États Membres et le Secrétariat, la prévention et la lutte contre les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés et les activités connexes, afin de protéger la santé publique et de favoriser l'accès à des produits médicaux d'un prix abordable, sûrs, efficaces et de qualité

Le CII a récemment publié une prise de position concernant les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés, relevant que les infirmières sont les plus susceptibles de les identifier. Pour en savoir plus, cliquez [ici](#).

Le CII est fier de faire partie de la campagne [Fight the Fakes](#) (en anglais), qui vise à sensibiliser les populations sur les dangers des faux médicaments. Ne laissez pas les faux médicaments barrer le chemin de la CSU – apprenez-en davantage sur la façon dont vous pouvez vous impliquer.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a pris note du rapport [A72/22](#).

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Plusieurs milliards de personnes dans le monde n'ont pas accès à des soins de santé efficaces, préventifs, favorables à la santé et vitaux. Les inégalités d'accès aux soins de santé, l'absence de mise au point de produits médicaux pour certaines pathologies (vaccins, diagnostics et médicaments) et les prix élevés tant pour les patients que pour les systèmes de santé, font partie des facteurs favorisant la prolifération des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés.
- Les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés ont des conséquences négatives importantes sur la santé publique, entraînent une plus grande prévalence de la maladie, une perte de confiance du public à l'égard des professionnels de santé et des systèmes de santé et une résistance aux antimicrobiens.
- Les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés sont le symptôme d'un problème plus vaste : le manque d'accès à des soins de santé de qualité, sûrs et abordables.
- Les professionnels de santé sont un élément important d'un système de pharmacovigilance exhaustif, autrement dit englobant la détection, l'évaluation, la compréhension et la prévention des effets indésirables ou de tout autre problème lié aux médicaments.
- Les infirmières jouent un rôle important pour former le public aux risques liés à l'usage des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés et peuvent en prévenir davantage l'utilisation par un travail d'alphabétisation sanitaire au profit de comportements positifs en matière de santé, tout en décourageant la culture de l'autodiagnostic et de l'automédication, qui perpétuent ces produits.
- Le problème des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés est d'autant plus prononcé qu'il existe une faible culture d'établissement de rapports. Les infirmières peuvent encourager la rédaction de comptes rendus au sein de leurs équipes multidisciplinaires de soins de santé, en s'attachant à donner l'impulsion dans ce domaine, en responsabilisant leurs collègues et en s'appliquant à rester vigilantes.
- Les médicaments et les produits médicaux ne devraient être prescrits, administrés et contrôlés que par des professionnels de santé diplômés et compétents, dans le cadre de leur champ d'activité professionnel.
- Une collaboration multipartite est nécessaire pour sensibiliser davantage le public au problème des produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés et informer les consommateurs des risques associés à leur utilisation, pour les inciter à contribuer à réduire ce risque.

RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ

STRATÉGIE MONDIALE SUR LES RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ À L'HORIZON 2030

Contexte

Les agents de santé sont déterminants pour progresser plus vite vers l'ODD 3 et mettre en place des systèmes de SSP équitables. Investir dans la formation et dans l'emploi d'agents de santé au titre des stratégies nationales de valorisation du capital humain permet de créer des emplois, en particulier pour les femmes et les jeunes, et par conséquent de contribuer de manière appréciable à la réalisation des ODD 4 (éducation), 5 (égalité des sexes) et 8 (travail décent), et en vue de favoriser une croissance économique plus intégratrice.

La Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030 a été adoptée par l'AMS dans la résolution WHA69.19 (2016). La vocation de la Stratégie est d'accélérer les progrès vers la CSU et les ODD, en assurant un accès équitable aux agents de santé dans le cadre de systèmes de santé renforcés.

Le treizième programme général de travail 2019-2023, souligne que « la prestation de services sûrs et de qualité exige que les personnels de santé et les travailleurs sociaux fassent un travail pertinent et soient efficaces et bien répartis. » De plus, les personnels de santé ressortent comme l'un des domaines d'action concertée le plus souvent considérés comme prioritaires dans le dialogue permanent entre les États Membres et les bureaux de pays de l'OMS sur la réalisation du programme général de travail. Le Secrétariat mène un ensemble substantiel de travaux sur les ressources humaines pour la santé afin d'aider

les pays à progresser plus vite eu égard aux SSP, à la CSU et aux ODD. Un nombre croissant d'éléments montrent des progrès dans les États Membres, où les données sur les ressources humaines pour la santé servent de base au dialogue stratégique et rendent possibles des investissements utiles et souvent nouveaux dans la formation et l'emploi. Les données communiquées par les États Membres révèlent en outre une tendance positive à l'échelle mondiale concernant l'investissement public dans les personnels de santé.

Le rapport de l'OMS sur l'état des soins infirmiers dans le monde (en anglais) fournira une description technique des personnels infirmiers, décrira la façon dont ils contribueront à assurer la CSU et les ODD et mettra en avant les domaines dans lesquels des politiques doivent être élaborées. Le rapport est élaboré en collaboration avec le CII et Nursing Now.

Le CII s'est associé à la Banque mondiale et à Jhpiego, en collaboration avec le College of Nursing de la région de l'Afrique de l'Est, centrale et australe (ECSA), pour réaliser une évaluation exhaustive des marchés de la formation et du travail pour les infirmières dans les pays de la région ECSA. Elle vise à soutenir la réalisation des objectifs sanitaires mondiaux et à optimiser les possibilités d'emploi et de croissance économique, en menant une révolution conceptuelle concernant le personnel de santé et le système éducatif.

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- La réalisation des objectifs des systèmes de santé, y compris la CSU et les cibles des ODD 3, requiert un personnel infirmier adéquat et efficace. Les infirmières promeuvent la santé, améliorent l'accès aux soins et défendent les intérêts des personnes et des collectivités au quotidien.
- Investir dans la formation et l'emploi des infirmières dans le cadre des stratégies nationales en matière de ressources humaines, contribuera de façon notable à l'ODD 5 et à l'autonomisation des femmes, sachant que 80 % des plus de 20 millions des effectifs infirmiers dans le monde sont des femmes.
- L'appui au développement des soins infirmiers à l'échelon des pays a été renforcé par la campagne Nursing Now, qui s'attache à cinq domaines essentiels : faire en sorte que les infirmières et les sages-femmes aient plus de poids dans l'élaboration des politiques de santé ; investir davantage dans le personnel infirmier ; recruter davantage d'infirmières à des postes de direction ; mener des recherches pour évaluer où elles peuvent être le plus utile ; et partager les meilleures pratiques infirmières.
- En nommant une infirmière générale, l'OMS a clairement montré la voie à suivre pour ce qui est d'investir dans des infirmières leaders et d'appuyer leurs activités et le CII encourage tous les pays à lui emboîter le pas.
- Les activités renforçant la collaboration au sein de l'équipe soignante sont essentielles pour que le personnel soit efficace et efficient.
- Le CII encourage les infirmières chefs de file et les Ministères de la santé, de l'éducation et des finances à prendre une part active, car ce sont d'importants contributeurs.
- Il est nécessaire de renforcer le champ d'activités et les compétences des infirmières, en s'appuyant sur une approche de formation transformationnelle et un système réglementaire souple.
- La Stratégie de l'OMS forme la base à partir de laquelle la prestation des SSP peut être assurée avec succès. Le CII soutient fermement la stratégie qui consiste à réorienter les systèmes de santé vers les SSP

RESSOURCES HUMAINES POUR LA SANTÉ

CODE DE PRATIQUE MONDIAL DE L'OMS POUR LE RECRUTEMENT INTERNATIONAL DES PERSONNELS DE SANTÉ : TROISIEME CYCLE DE NOTIFICATION NATIONALE

Contexte

Les États Membres et les Bureaux de pays de l'OMS soulignent souvent que les personnels de santé sont un domaine prioritaire en vue de poursuivre les efforts systématiques visant à optimiser les effectifs à l'échelon mondial. En 2010, la 63^e AMS a adopté le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé. Il s'agit d'un cadre multilatéral complet pour développer la coopération et le partage d'informations sur la migration des personnels de santé. Le Code établit des principes déontologiques et des pratiques pour le recrutement international des personnels de santé et le renforcement des systèmes de santé. Bien qu'il soit de nature non contraignante, il comporte un cadre de suivi solide. Au cours du deuxième cycle de notification nationale, 74 États Membres avaient soumis des rapports nationaux, contre 56 au cours du premier cycle.

L'adoption du Pacte mondial pour des migrations sûres, ordonnées et régulières par 164 États

Membres des Nations Unies en décembre 2018, est importante pour le cadre du rapport de l'AMS, car le texte final du document comporte des liens importants avec le Code. Le rapport de l'ONU sur les migrations internationales et le développement souligne tant l'importance du Code que les données relatives aux personnels de santé dans le cadre du programme d'action plus large sur les migrations. Les données sur les personnels de santé nés à l'étranger et / ou formés à l'étranger montrent que la migration et la mobilité internationales des personnels de santé sont en hausse, tout comme la complexité des courants de déplacements. On peut en déduire qu'un discours binaire simpliste sur les pays d'origine / de destination ou d'émigration / d'immigration est obsolète. Le rapport soumis à l'AMS constitue le troisième cycle de notification nationale sur la mise en œuvre du Code et servira de base au deuxième examen sur l'utilité et l'efficacité du Code en 2019. En mars 2019, 80 États Membres avaient soumis une notification nationale, dont 26 pour la première fois.

Le CII met actuellement à jour sa prise de position sur le recrutement déontologique et les migrations internationales. Veuillez consulter notre site Web dans le courant de cette année.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a pris note du rapport [A72/23](#).

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Les personnels de santé sont essentiels pour assurer une vie saine aux populations du monde entier et bâtir des systèmes stables de SSP. Investir dans la formation et l'emploi des personnels de santé est important pour créer des emplois pour les jeunes, donner des moyens d'action aux femmes et stimuler la croissance économique.
- Le CII respecte et soutient le droit des infirmières à s'épanouir professionnellement et à améliorer les conditions dans lesquelles elles vivent et travaillent.
- La perte d'infirmières hautement qualifiées du fait du recrutement actif de pays à revenu élevé compromet la capacité de certains pays à améliorer durablement leurs systèmes de santé et à fournir un accès universel à des soins de santé de qualité.
- L'objectif de tous les pays devrait être de disposer d'effectifs infirmiers autosuffisants au niveau national, autour d'un noyau stable d'infirmières formées localement, tout en saluant et en appréciant l'apport des infirmières internationales et des autres professionnels de santé.
- Les organismes publics, en collaboration avec les infirmières, devraient assurer une planification efficace des ressources humaines à travers des stratégies de gestion et de développement ciblant les différents échelons (local, national, international), régulièrement examinées et actualisées.
- Les autorités publiques et les organes de réglementation et d'accréditation des soins infirmiers devraient éliminer les obstacles inutiles à la migration, tout en veillant à ce que des systèmes soient en place pour assurer des soins sûrs et de qualité aux patients et protéger le public.
- Des garde-fous protégeant les intérêts et les droits acquis des infirmières et garantissant un travail décent, doivent être mis en place lorsque surviennent des changements de carrière, des transferts ou des migrations internationales.
- Le CII dénonce les pratiques de recrutement contraires à la déontologie, qui exploitent les infirmières ou les amènent à accepter des responsabilités professionnelles et des conditions de travail incompatibles avec leurs qualifications, leurs compétences et leur expérience.
- La migration circulaire présente des avantages potentiels et des dispositifs doivent être mis en place pour aider les infirmières souhaitant revenir dans leur pays d'origine.

PROMOTION DE LA SANTÉ DES RÉFUGIÉS ET DES MIGRANTS

PROJET DE PLAN D'ACTION MONDIAL, 2019-2023

Contexte

Le nombre de réfugiés, de migrants et de personnes déplacées (RMPD) dans le monde atteint des niveaux sans précédent, soit environ 244 millions de migrants, 68,5 millions de personnes déplacées de force, mais aussi 10 millions d'apatrides. Il se peut qu'ils n'aient pas eu accès à l'eau potable, à une alimentation adéquate ou à un logement, ou qu'ils aient connu l'insécurité financière en raison d'une éducation limitée, de barrières linguistiques, de perte de qualifications, d'exclusion sociale ou de discrimination. Il est déterminant de prendre en compte la diversité des expériences et des conditions des déplacements environnants pour promouvoir leur santé et leur bien-être. Les circonstances entourant le départ des RMPD de chez eux sont complexes et si certains arrivent sans incident et en bonne santé, ce n'est pas le cas de tous. Le vécu d'autres personnes, qui peuvent comprendre des traumatismes, ont des répercussions multidimensionnelles sur leur santé physique et mentale. Bien que leurs besoins soient grands en matière de soins de santé, nombre de RMPD n'ont pas accès aux services dont ils manquent (ou alors ils ne peuvent pas assurer la continuité des soins), y compris la promotion de la santé, la prévention des maladies et les soins en santé mentale. Les femmes, les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées présentent des vulnérabilités particulières qu'il convient de prendre en compte.

L'objectif du plan est d'améliorer la santé dans le monde en se préoccupant de la santé et du bien-être des RMPD de manière intégrée et complète, et dans le cadre des efforts globaux visant à répondre aux besoins en matière de santé de la population générale dans un lieu donné, quel qu'il soit, y compris la coordination des efforts internationaux visant à relier les soins de santé des réfugiés et des migrants aux programmes humanitaires. Le plan proposé reconnaît que le secteur de la santé doit d'urgence se préoccuper

plus efficacement de l'impact des migrations et des déplacements sur la santé, où que les gens se soient installés.

Le rapport expose les six domaines d'action prioritaires suivants, qui s'appuient sur la coopération internationale conformément à la Déclaration de New York pour les réfugiés et recense les meilleures pratiques et données d'expérience en matière de santé des RMPD.

1. Promouvoir la santé des RMPD moyennant des interventions de santé publique à court terme et à long terme.
2. Promouvoir la continuité et la qualité des soins essentiels tout en mettant au point, en renforçant et en appliquant des mesures pour la santé et la sécurité au travail.
3. Défendre la prise en compte de la santé des RMPD dans l'action aux niveaux mondial, régional et national et promouvoir : les politiques sanitaires qui tiennent compte des besoins des RMPD, et la protection juridique et sociale ; la santé et le bien-être des femmes, des enfants et des adolescents qui sont des RMPD ; et l'égalité hommes-femmes et l'autonomisation des femmes et des filles réfugiées, migrantes et déplacées ; et les partenariats et les mécanismes de coordination et de collaboration intersectoriels, interpays et interinstitutions dans les programmes d'action.
4. Renforcer les capacités d'agir sur les déterminants sociaux de la santé et de progresser plus vite vers la réalisation des ODD, y compris vers l'instauration de la CSU.
5. Renforcer les systèmes de suivi et d'information sanitaires.
6. Soutenir des mesures tendant à améliorer la communication à bases factuelles en matière de santé et à combattre les idées fausses concernant la santé des RMPD.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72(14)** (figurant dans le rapport **A72/25 Rev.1**) par laquelle l'Assemblée :

A pris note du plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir la santé des réfugiés et des migrants 2019-2023.

A demandé au Directeur Général (DG) de rendre compte à la 74^e et à la 76^e AMS des progrès accomplis dans la mise en œuvre du Plan d'action global, et notamment de transmettre les informations pertinentes volontairement communiquées par les États Membres et les institutions des Nations Unies, selon qu'il convient.

CONSIDERACIONES POLÍTICAS DEL CIE

- Le principe d'une CSU équitable doit s'appliquer à toutes les personnes résidant de facto dans un pays, quel que soit leur statut juridique, ainsi qu'aux RMPD en transit. Les politiques sanitaires restrictives qui limitent ou restreignent l'accès aux services de santé sur la base du statut juridique doivent être dénoncées.
- Le CII reconnaît et appuie les efforts des pays accueillant des RMPD et les programmes des organisations gouvernementales et non gouvernementales aux échelons international et national qui respectent et défendent les droits de l'homme fondamentaux, promeuvent la justice et l'équité sociales et soutiennent l'autosuffisance et la résilience des RMPD, notamment des groupes vulnérables.
- Il convient de renforcer la détection précoce des épidémies de maladies transmissibles ainsi que les directives, les modèles et les normes nationaux qui soutiennent la prévention et la gestion.
- La prise de conscience du public quant aux vulnérabilités en matière de santé et aux défis en matière de soins de santé auxquels font face les RMPD doit être renforcée afin d'obtenir son appui.
- Le dépistage doit se concentrer sur l'identification des groupes à risque, y compris les personnes atteintes de maladies chroniques, de maladies transmissibles et les personnes ayant subi des traumatismes.
- Les femmes, les enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées doivent être une priorité et le CII s'efforcera d'en faire une priorité dans le plan d'action mondial.
- La formation des professionnels de santé doit s'attacher à éliminer les obstacles à la communication et sensibiliser aux différentes cultures lors de la prestation des services.
- Les infirmières et autres professionnels de santé qui prodiguent des soins aux migrants sans papiers en dépit des restrictions imposées par la loi ne doivent pas être sanctionnés, étant donné qu'ils défendent ce faisant le droit de chacun à la santé et assument leur responsabilité de pratiquer conformément à leur code de déontologie professionnelle.
- La recherche est nécessaire pour alimenter le corpus de preuves permettant de mieux comprendre les questions en lien avec les besoins sanitaires, sociaux et culturels des RMPD, d'améliorer la prestation des services de soins de santé et de soutenir l'élaboration de critères cohérents et comparables pour faciliter ces recherches.

SÉCURITÉ DES PATIENTS

ACTION MONDIALE POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Contexte

On estime que les soins dangereux entraînent chaque année la perte de 64 millions d'années de vie ajustées sur l'incapacité dans le monde. Ceci signifie que les préjudices causés aux patients par les manifestations indésirables sont l'une des dix principales causes de décès et de handicap dans le monde. On admet aujourd'hui que la sécurité des patients est un défi de plus en plus grand pour la santé publique mondiale. Les efforts déployés dans le monde pour alléger la charge des préjudices causés aux patients n'ont pas apporté de changement notable ces 15 dernières années malgré des innovations dans certains établissements de soins. Les mesures de sécurité – même celles mises en œuvre dans les pays à revenu élevé – ont eu un effet limité ou variable, et la plupart d'entre elles n'ont pas été adaptées pour pouvoir être appliquées avec succès dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. De nombreuses pratiques médicales et de nombreux risques associés aux soins de santé posent désormais des problèmes en termes de sécurité des patients : erreurs médicamenteuses, infections associées aux soins de santé, soins chirurgicaux dangereux, injections à risque, erreurs de diagnostic, transfusions dangereuses, erreurs radiologiques, état septique, thromboembolie veineuse et soins dangereux dans les établissements de santé mentale.

Les activités de l'OMS pour la sécurité des patients ont débuté avec la création de l'Alliance mondiale pour la sécurité des patients, en 2004. En 2005, l'OMS a lancé son premier Défi mondial pour la sécurité des patients, Un soin propre

est un soin plus sûr, puis le deuxième en 2008, Une chirurgie plus sûre pour épargner des vies et le troisième en 2017, Les médicaments sans les méfaits. Depuis 2016, les Gouvernements de l'Allemagne et du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, en collaboration avec l'OMS, codirigent les sommets ministériels mondiaux annuels sur la sécurité des patients, à la recherche d'engagements politiques et d'un leadership pour faire de la sécurité des patients une priorité au niveau mondial. Le Réseau mondial pour la sécurité des patients met en contact les acteurs et les parties prenantes ; il comprend des membres de plus de 125 pays ainsi que des organisations internationales clés.

La sécurité des patients constitue une priorité stratégique importante pour le CII, dans la mesure où la prestation de soins sûrs et de qualité aux patients est de la plus haute importance pour les infirmières. Le CII participe à diverses activités dans ce domaine. Pour de plus amples informations, veuillez consulter notre [site Web](#).

Le CII est intervenu lors du troisième Sommet ministériel mondial sur la sécurité des patients à Tokyo (Japon), qui a abouti à la [Déclaration de Tokyo sur la sécurité des patients](#) (en anglais).

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision [WHA72.6](#) (figurant dans le rapport [A72/26](#)) par laquelle l'Assemblée :

A approuvé l'instauration d'une Journée mondiale de la sécurité des patients, qui sera célébrée le 17 septembre de chaque année afin de sensibiliser l'opinion au problème et de l'amener

à collaborer, de promouvoir la compréhension au niveau mondial et d'œuvrer en faveur de la solidarité mondiale et de l'action des États Membres visant à promouvoir la sécurité des patients.

A instamment invité les États Membres (EM) :

- À considérer la sécurité des patients comme une priorité sanitaire dans les politiques et programmes du secteur de la santé, en faisant d'elle une composante essentielle du renforcement des systèmes de santé en vue d'instaurer la CSU.
- À évaluer et à mesurer la nature et l'ampleur du problème de la sécurité des patients et notamment les risques, les erreurs, les événements indésirables et les préjudices causés aux patients à tous les niveaux de la prestation de services de santé, notamment par la notification, l'apprentissage et des systèmes d'information en retour incorporant les perspectives des patients et de leur famille ; et à mener une action préventive et à appliquer des mesures systématiques visant à réduire les risques pour tous.
- À élaborer et à mettre en œuvre des politiques, une législation, des stratégies, des orientations et des outils nationaux et à déployer des ressources suffisantes afin de renforcer la sécurité de tous les services de santé.
- À collaborer avec les autres États Membres, les organisations de la société civile, les organisations de patients, les organisations professionnelles, les établissements universitaires et de recherche, l'industrie et les autres parties prenantes concernées afin de promouvoir la sécurité des patients, de lui donner un degré de priorité élevé et de l'intégrer dans l'ensemble des politiques et des stratégies de santé.
- À échanger et à diffuser les meilleures pratiques, et à encourager l'apprentissage mutuel afin de réduire les préjudices causés aux patients au moyen d'une collaboration régionale et internationale.
- À intégrer et à mettre en œuvre les stratégies pour la sécurité des patients dans l'ensemble des programmes cliniques et des domaines à risque, le cas échéant, pour prévenir chez les patients les préjudices évitables liés aux procédures, produits et dispositifs de soins de santé, par exemple l'innocuité des médicaments, la sécurité des opérations chirurgicales, la lutte contre l'infection, la prise en charge de l'état septique, la sécurité du diagnostic, la salubrité de l'environnement et l'infrastructure, la sécurité des injections, la sécurité transfusionnelle, et la sécurité radiologique, ainsi que pour réduire le risque de diagnostic et de traitement inadaptés ou tardifs et pour prêter une attention particulière aux groupes à risque.
- À promouvoir une culture de la sécurité en dispensant une formation initiale à tous les professionnels de santé, en instaurant une culture de la notification des incidents relatifs à la sécurité des patients qui ne cherche pas de responsables par l'intermédiaire de systèmes ouverts et transparents soulignant les facteurs de causalité des préjudices et les facteurs qui contribuent à leur survenue et tirant les leçons de l'examen de ces facteurs, en agissant sur les facteurs humains, en renforçant les capacités de direction et de gestion et en mettant sur pied des équipes pluridisciplinaires efficaces, dans le but de mieux sensibiliser et responsabiliser les acteurs, d'améliorer les résultats pour les patients et de réduire les frais liés aux événements indésirables à tous les niveaux des systèmes de santé.
- À renforcer les capacités en ressources humaines pérennes au moyen de programmes d'éducation et de formation multisectoriels et interprofessionnels axés sur les compétences sur la base des programmes de formation de l'OMS relatifs à la sécurité des patients et sur le développement professionnel continu afin de promouvoir une approche pluridisciplinaire, et à créer un environnement de travail adapté optimisant la prestation de services de santé sûrs.
- À promouvoir la recherche, notamment la recherche translationnelle, afin d'appuyer la

- prestation de services de santé et de soins à long terme plus sûr.
- À promouvoir l'utilisation de nouvelles technologies pour la santé, y compris de technologies numériques, notamment dans le but de mettre sur pied et de développer des systèmes d'information sanitaire, afin d'appuyer la collecte de données aux fins de surveillance et de notification des risques, des événements indésirables et des autres indicateurs de la nocivité à différents niveaux des services de santé et des services de protection sociale en lien avec la santé, tout en garantissant la protection des données personnelles, et dans le but d'appuyer l'utilisation des solutions numériques pour prodiguer des soins de santé plus sûrs.
 - À envisager l'utilisation de la médecine traditionnelle et complémentaire, selon les besoins, pour la prestation de soins de santé plus sûrs.
 - À mettre en place des systèmes visant à faire participer les familles des patients et les communautés (en particulier celles qui ont été touchées par des événements indésirables) et de leur donner les moyens d'agir en ce qui concerne la prestation de soins de santé plus sûrs, notamment par l'intermédiaire d'initiatives, de réseaux et d'associations de renforcement des capacités ; et à collaborer avec les familles, les communautés et la société civile afin de mettre à profit leur expérience des soins sûrs et des soins à risque dans le but de renforcer les stratégies de sécurité et de réduction des préjudices, ainsi que les mécanismes et les plans de compensation, dans tous les aspects de la prestation des soins de santé, selon qu'il conviendra.
 - À célébrer une Journée mondiale de la sécurité des patients le 17 septembre de chaque année afin de promouvoir tous les aspects de la sécurité des patients, notamment les progrès réalisés en vue d'atteindre les étapes fixées à l'échelle nationale, en collaboration avec les parties prenantes concernées.
 - À envisager de prendre part aux sommets ministériels mondiaux annuels sur la sécurité des patients.

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

A prié le Directeur Général (DG) :

- De mettre en avant la sécurité des patients en tant que priorité stratégique fondamentale dans les travaux de l'OMS en matière de CSU.
- De mettre sur pied une orientation normative sur les normes minimales, les politiques, les meilleures pratiques et les outils nécessaires à la sécurité des patients, notamment sur la culture de la sécurité, sur les facteurs humains, sur l'infrastructure d'hygiène, sur la gouvernance clinique et sur la gestion des risques.
- D'apporter une assistance technique aux États Membres, et surtout aux pays à revenu faible ou intermédiaire, selon qu'il conviendra et à leur demande, pour leur permettre de renforcer les capacités nationales visant à évaluer, à mesurer et à améliorer la sécurité des patients, en collaboration avec les organisations professionnelles, le cas échéant, et de créer une culture de la sécurité, et de veiller à la prévention efficace des préjudices, y compris des infections, associés aux soins de santé, en renforçant les capacités de leadership et de gestion, et pour mettre en place des systèmes ouverts et transparents qui permettent de repérer les causes des préjudices et d'en tirer des enseignements.
- D'aider les États Membres qui en font la demande à mettre en place et / ou à renforcer des systèmes de surveillance de la sécurité des patients.
- De renforcer les réseaux mondiaux de sécurité des patients pour partager les meilleures pratiques et les apprentissages et pour améliorer la collaboration

internationale, y compris au moyen d'un réseau mondial de formateurs à la sécurité des patients, et de collaborer avec les États Membres, les organisations de la société civile, les organisations de patients, les organisations professionnelles, les établissements universitaires et de recherche, l'industrie et les autres parties intéressées pour concevoir des systèmes de santé plus sûrs.

- De fournir, sur demande, un appui technique et des orientations normatives concernant le développement des capacités des ressources humaines dans les États Membres, par le biais d'une formation interprofessionnelle fondée sur les compétences, basée sur les programmes de formation de l'OMS dans le domaine de la sécurité des patients, et, en consultation avec les États Membres, de mettre au point des programmes de « formation de formateurs » pour la formation à la sécurité des patients, et de créer des réseaux mondiaux et régionaux de conseils de formation professionnelle pour promouvoir la formation à la sécurité des patients.
- De mettre au point et de gérer, en consultation avec les États Membres, des systèmes pour le partage, à l'échelle mondiale, des enseignements tirés des incidents relatifs à la sécurité des patients, y compris grâce à des rapports fiables et systématiques, à des systèmes d'analyse et de diffusion de données.
- De concevoir, de lancer et de soutenir les Défis mondiaux pour la sécurité des patients et d'élaborer et d'appliquer des stratégies, des orientations et des outils pour aider les États Membres à mettre en œuvre chaque Défi en utilisant les meilleures données disponibles.
- De favoriser et de soutenir l'application des technologies numériques et de la recherche, y compris de la recherche translationnelle, pour améliorer la sécurité des patients.
- D'aider les États Membres, sur demande, à mettre en place des systèmes pour soutenir la collaboration active, la participation et l'autonomisation des patients, des familles et des communautés en ce qui concerne la prestation de soins de santé plus sûrs ; et à créer des réseaux pour la collaboration des patients, des communautés, de la société civile et des organisations de patients, ou à les renforcer.
- De collaborer avec les États Membres, les organisations internationales et les autres parties intéressées pour promouvoir la Journée mondiale de la sécurité des patients.
- De formuler un plan d'action mondial pour la sécurité des patients en consultation avec les États Membres et l'ensemble des parties intéressées, y compris le secteur privé, en vue de sa soumission à la 74^e AMS.
- De soumettre un rapport sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution considérée, pour examen par les 74^e, 76^e et 78^e AMS.

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Les soins infirmiers couvrant tous les domaines de la prestation des soins, les infirmières sont bien placées pour prévenir les effets nocifs pour les patients et améliorer la qualité et la sécurité des soins.
- La dotation en personnel soignant sûr est essentielle pour prévenir des incidents liés à la sécurité des patients. Les autorités publiques devraient investir dans la dotation en personnel soignant sûr, car il est prouvé que c'est d'un bon rapport coût / efficacité et parce que cela donne de bons résultats pour les patients.
- Élaborer une législation nationale pour la dotation de personnel infirmier sûr peut garantir sa mise en œuvre et sa préservation.
- Les organisations de soins de santé devraient promouvoir une culture de la sécurité qui soit juste, qui aide le personnel à signaler de façon ouverte, honnête et sans crainte les incidents et les incidents évités de justesse, ce qui permet l'apprentissage ultérieur et le perfectionnement. Les mécanismes d'apprentissage de la sécurité des patients devraient être une intervention prioritaire en vue de traiter ce sujet.
- En tant que professionnelles de santé se trouvant en première ligne, les infirmières sont formées pour prévenir les incidents liés à la sécurité des patients, à l'instar des erreurs médicamenteuses, des erreurs de soins et de traitement, des glissades et des chutes et des infections associées aux soins de santé.
- Le travail d'équipe interprofessionnel promouvra la qualité et la sécurité, en favorisant un cadre de travail sûr, fondé sur le respect mutuel et la prise de décision partagée. Pour cela, il faudra des politiques qui encouragent la création d'équipes multidisciplinaires fonctionnelles, investir dans l'apprentissage et la gouvernance interprofessionnels et des modèles de financement qui soutiennent les soins dispensés en équipe.
- Il faut davantage mettre l'accent sur la participation des patients et des familles en tant que facteurs déterminants de la qualité et de la sécurité. Ils devraient participer à l'élaboration des politiques et des stratégies pertinentes en matière de sécurité des patients.

SÉCURITÉ DES PATIENTS

EAU, ASSAINISSEMENT ET HYGIÈNE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Contexte

L'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH) devraient être accessibles en tout lieu, en particulier dans les établissements de santé, où les personnes sont les plus vulnérables. Pourtant, la première évaluation mondiale menée par l'OMS et l'UNICEF en 2015 a montré que presque 40 % de ces établissements n'étaient pas approvisionnés en eau, 19 % ne disposaient pas de conditions d'assainissement satisfaisantes et 35 % n'étaient pas équipés pour l'hygiène des mains. En outre, un peu plus de 40 % de ces établissements ne traitaient pas les déchets des activités de soins. L'accès aux services WASH dans les structures accueillant des accouchements et dans les établissements de SSP est encore plus faible que dans les autres types d'établissements ou services, ce qui témoigne d'inégalités profondes. Ces défaillances compromettent la possibilité d'atteindre la CSU, anéantissent les efforts renouvelés en matière de SSP et peuvent avoir des conséquences négatives sur les soins de qualité et la lutte contre l'infection. L'absence d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé contribue également à l'utilisation abusive d'antibiotiques et à la propagation de la résistance aux antimicrobiens.

Pour attirer l'attention sur ce sujet essentiel pour la santé et le développement, le Secrétaire général des Nations Unies a lancé en mars 2018 un appel mondial pour agir en faveur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé.

En réponse à l'appel à l'action lancé par le Secrétaire général, l'OMS et l'UNICEF, en collaboration avec plus de 30 partenaires et l'ensemble des régions, ont mis sur pied un plan de travail et une architecture à l'échelle mondiale en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé. Le Programme commun OMS / UNICEF de suivi de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement fera régulièrement rapport des progrès, le lancement du premier rapport de référence mondial étant prévu début 2019 pour éclairer les discussions de l'Assemblée mondiale de la Santé de cette même année. Un groupe consultatif est en cours de création ; il sera chargé de transmettre des orientations stratégiques et des comptes rendus à l'OMS, à l'UNICEF et aux partenaires prenant part au plan de travail mondial sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les établissements de santé.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72.7** (figurant dans le rapport **A72/18**) par laquelle l'Assemblée :

A instamment invité les États Membres (EM) :

- À mener des évaluations complètes, en fonction du contexte national et, selon qu'il conviendra, afin de quantifier la disponibilité, la qualité et les besoins concernant les services WASH dans les établissements de santé, et d'évaluer la situation en matière de lutte anti-infectieuse, en utilisant les protocoles ou les outils régionaux ou mondiaux existants et en collaboration avec l'initiative mondiale visant à améliorer les services WASH dans les établissements de santé.
- À élaborer et à mettre en œuvre une feuille de route en fonction du contexte national afin que chaque établissement de santé dans chaque environnement dispose,

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

- À établir et à appliquer, en fonction du contexte national, des normes minimales pour les services WASH et la lutte anti-infectieuse, dans tous les cadres de soins de santé, et à intégrer des normes pour les services WASH et la lutte anti-infectieuse dans les systèmes d'accréditation et de réglementation ; et à mettre en place des mécanismes de responsabilisation afin de renforcer les normes et les pratiques.
- À fixer des cibles dans les politiques de santé et à intégrer les indicateurs relatifs aux services WASH et à la lutte anti-infectieuse dans les mécanismes de suivi nationaux afin d'établir des valeurs de référence, de suivre les progrès et d'effectuer un suivi régulier de la performance du système de santé.
- À intégrer les services WASH dans les programmes de santé, y compris ceux relatifs à la nutrition et à la santé de la mère, de l'enfant et du nouveau-né, dans le cadre de services de santé sûrs, de qualité, intégrés et centrés sur la personne, d'une CSU effective, de la lutte anti-infectieuse et de l'endiguement de la résistance aux antimicrobiens.
- À recenser les inégalités et les ruptures dans la disponibilité de services WASH adéquats dans les établissements de santé et à y remédier, en particulier dans les établissements qui fournissent des services de maternité et dans les établissements de SSP.
- À harmoniser leurs stratégies et leurs approches avec l'initiative mondiale relative aux services WASH dans les établissements de santé et à contribuer à la réalisation des ODD 3 et 6 (Garantir l'accès de tous à l'eau et à l'assainissement et assurer une gestion durable des ressources en eau).
- À mettre en place des procédures et des financements pour faire fonctionner et maintenir des services destinés à garantir la sécurité de l'approvisionnement WASH et la lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé, et à réaliser de façon continue des mises à niveau et des améliorations fondées sur les besoins, de sorte que les infrastructures continuent de fonctionner et que des ressources soient mises à disposition pour aider les établissements à accéder à d'autres sources d'eau potable si les modes d'approvisionnement habituels ne fonctionnent plus, afin de réduire le plus possible les répercussions sur l'environnement et les autres incidences, et à maintenir les pratiques d'hygiène.
- À mener une action d'éducation et de sensibilisation, conformément aux accords régionaux, sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène, en mettant particulièrement l'accent sur les maternités, les hôpitaux et les lieux fréquentés par les mères et les enfants ; et à mener de façon continue des campagnes d'information sur les risques liés à un assainissement insuffisant, notamment à la défécation en plein air, afin de déconseiller cette pratique, et d'inciter les communautés à utiliser des toilettes et les agents de santé à gérer de façon sûre les déchets fécaux.
- À mettre en place des mécanismes solides de coordination multisectorielle avec la participation active de tous les ministères concernés, en particulier ceux chargés de la santé, des finances, de l'eau et de l'énergie ; à harmoniser et à intensifier les efforts de collaboration et à garantir un financement suffisant pour appuyer la prestation de services WASH et de lutte anti-infectieuse sous tous leurs aspects dans l'ensemble du système de santé ; et à investir dans les personnels de santé, y compris les soignants,

les personnels de nettoyage et les ingénieurs, afin qu'ils soient en nombre suffisant et dûment qualifiés pour gérer les services WASH, assurer des services de maintenance, veiller au bon fonctionnement des installations et suivre des pratiques appropriées en matière de services WASH et de lutte anti-infectieuse, y compris au moyen de programmes solides de formation initiale et continue du personnel à tous les niveaux.

- À promouvoir un environnement de travail sûr et sécurisé pour chaque agent de santé, notamment au moyen d'aides et d'outils, de services WASH et de fournitures pour le nettoyage et l'hygiène, en vue d'une prestation de services efficiente et sûre.

A invité les partenaires internationaux, régionaux et locaux :

- À mieux mettre en évidence, dans les stratégies sanitaires et les mécanismes de financement souples, l'importance des services WASH et des services de lutte anti-infectieuse assurés dans les établissements de santé, et d'axer ainsi les efforts sur le renforcement des systèmes de santé en général au lieu de privilégier les méthodes de programmation verticales ou cloisonnées.
- À soutenir l'action des pouvoirs publics visant à associer les communautés à la prise de décisions pour assurer des services WASH de meilleure qualité et plus équitables dans les établissements de santé, y compris s'agissant de signaler aux autorités les insuffisances ou les déficiences de ces services.

A prié le Directeur Général (DG) :

- De continuer à jouer un rôle moteur au niveau mondial et de poursuivre l'élaboration d'orientations techniques pour atteindre les cibles fixées dans la présente résolution.
- De faire rapport sur la situation mondiale concernant l'accès aux services WASH dans les établissements de santé dans le cadre des efforts tendant à réaliser l'ODD 6, y compris dans le cadre du Programme commun de suivi, et d'intégrer les services WASH et la lutte anti-infectieuse assurés dans les établissements de santé dans une CSU effective, les SSP et les initiatives visant à mesurer la qualité des soins.
- De faciliter la mobilisation de ressources internes et externes dans les secteurs public et privé et de contribuer à la mise au point d'argumentaires, à l'échelle nationale, en faveur de l'investissement dans les services WASH et la lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé.
- De continuer à mieux faire ressortir, à l'OMS et dans les instances politiques de haut niveau, l'importance des services WASH et de la lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé, et de collaborer avec d'autres entités des Nations Unies pour répondre de manière coordonnée à l'appel à l'action lancé par le Secrétaire général de l'ONU.
- collaborer avec les États Membres et les partenaires à l'examen, à l'actualisation et à l'application du plan d'action mondial et de seconder les États Membres dans la mise au point de feuilles de route et de cibles nationales concernant les services WASH dans les établissements de santé.
- De collaborer avec les partenaires à l'adaptation des mécanismes de notification existants et, si nécessaire, à la mise au point de nouveaux pour mettre en lumière et suivre les progrès réalisés sur les plans de la coordination, de la mise en œuvre, du financement, de l'accessibilité, de la qualité et de la gestion des services WASH et de la lutte anti-infectieuse dans les établissements de santé, selon la méthodologie établie pour rendre compte des indicateurs de l'ODD 6.
- De faciliter la coordination et la mise en œuvre des services WASH et des mesures de lutte anti-infectieuses de base dans les établissements de santé et les centres de triage des patients en cas de crise et dans les situations d'urgence humanitaire par l'intermédiaire des groupes sectoriels santé et WASH, en exploitant le potentiel des partenariats pour prévenir les flambées épidémiques dans ces situations.

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

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Les soins infirmiers couvrant tous les domaines de la prestation des soins, les infirmières sont bien placées pour prévenir les effets nocifs pour les patients et améliorer la qualité et la sécurité des soins.
- Les infirmières connaissent et constatent les conséquences du manque d'hygiène et de la pénurie d'eau et d'équipements sanitaires sur les patients, les familles et les prestataires de soins de santé.
- Le manque d'approvisionnement WASH concerne à la fois la sécurité des patients et le cadre de travail, la santé et le bien-être du personnel de santé.
- Dans de nombreux établissements de santé, les infirmières et les autres agents de santé disposent de ressources matérielles limitées, manquent de personnel et ont de dangereuses conditions de travail.
- Il est nécessaire d'investir dans l'approvisionnement WASH pour bâtir des systèmes de SSP solides et œuvrer à l'objectif de réaliser la CSU.
- Les autorités publiques doivent allouer des ressources pour élaborer, mettre en œuvre et surveiller les normes relatives à l'approvisionnement WASH, encourager les dirigeants des établissements à appliquer ces normes et assurer un perfectionnement et une formation continus aux infirmières et aux autres agents de santé.
- La formation relative à l'approvisionnement WASH devrait comprendre des informations sur la manière de sécuriser l'eau, l'assainissement et l'hygiène pendant et après une catastrophe ou des urgences de santé publique.

STRATÉGIE MONDIALE POUR LA SANTÉ DES FEMMES, DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS (2016-2030)

Contexte

Les femmes, les enfants et les adolescents constituent la population démographique la plus vulnérable en matière de soins de santé. On estime que 26 millions de femmes et de filles en âge de procréer ont un besoin urgent de services de santé sexuelle et reproductive. Selon les rapports, 850 femmes meurent chaque jour pendant l'accouchement ou en raison de complications liées à la grossesse. Entre 2011 et 2016, parmi celles qui ont accouché en toute sécurité, seulement 59 % ont reçu des soins post-partum. En 2015, environ 246 millions d'enfants, dont beaucoup avaient moins de cinq ans, vivaient dans des zones de conflit où les mauvais traitements, la négligence et les perturbations sont omniprésents et où leur santé est compromise du fait d'un accès limité à des installations médicales sûres. Les décès néonataux représentent 45 % des décès d'enfants de moins de cinq ans dans le monde, soit 2,7 millions de décès chaque

année. Les expériences vécues pendant la petite enfance ont des répercussions majeures sur le développement du cerveau et influent sur l'apprentissage, la santé, le comportement et en définitive, sur les relations sociales et les revenus.

La Stratégie mondiale est une Feuille de route pour réaliser le droit de toutes les femmes, tous les enfants et tous les adolescents au meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre – pour transformer l'avenir et faire en sorte que chaque nouveau-né, chaque mère et chaque enfant ait les conditions nécessaires non seulement à sa survie mais aussi à son épanouissement. La nouvelle Stratégie capitalise sur la réussite de la Stratégie 2010 et de son mouvement Toutes les femmes, tous les enfants, pour accélérer la réalisation des OMD en rapport avec la santé et mettre les femmes, les enfants et les adolescents au cœur des nouveaux ODD des Nations Unies.

Le CII a participé à la 63^e session de la Commission de la condition de la femme des Nations Unies et organisé une manifestation parallèle intitulée *Promouvoir la santé et l'autonomisation des femmes : des exemples innovants en matière de pratique infirmière, d'éducation, de consultation et de partenariat à l'échelle mondiale.*

Le CII est membre de la Childhood and Early Parenting Principles Global Initiative. Cliquez [ici](#) pour en savoir plus.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a pris note du rapport [A72/30](#).

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Le CII souscrit au principe selon lequel chaque femme, chaque enfant et chaque adolescent a droit à la santé et au bien-être physiques et mentaux, a des possibilités sociales et économiques et est parfaitement en mesure de participer à la formation de sociétés prospères et viables.
- L'écart important entre les zones urbaines et rurales en ce qui concerne l'état de santé influe grandement sur la santé des femmes et des enfants.
- Souvent, les seuls professionnels de santé disponibles dans les régions isolées sont des infirmières assumant de multiples fonctions dans différentes spécialités afin d'assurer les meilleurs soins et de faire le lien avec d'autres professions paramédicales.
- Le fait que les femmes n'ont pas accès aux services de santé, le faible statut socioéconomique et les valeurs sociales qui tolèrent les violences, les sévices sexuels et d'autres violations des droits des femmes, influent directement sur la santé des femmes et des filles.
- Il est nécessaire de soutenir les personnels infirmiers, étant donné leur rôle important pour améliorer l'accès des populations vulnérables aux services. Ce soutien est d'autant plus nécessaire que le rôle des personnels infirmiers exige non seulement des compétences et une éducation de qualité, mais également la reconnaissance du statut et des capacités décisionnelles des infirmières, seule à même de faire en sorte qu'elles exercent à la pleine mesure de leur potentiel.
- Les infirmières sont souvent le premier point de contact des patients avec le système de santé. Travaillant en outre dans tous les milieux, les infirmières sont dans une position privilégiée pour aider les familles et les aidants à prodiguer des soins attentifs aux jeunes enfants.
- Le CII plaide pour que les politiques, l'information et les services soient centrés sur la famille, afin de donner aux parents et aux familles les connaissances et les ressources dont ils ont besoin pour prodiguer des soins nourriciers.
- Les facteurs de risque environnementaux représentent environ 25 % de la charge de morbidité chez les enfants de moins de cinq ans. C'est pourquoi les infirmières et la communauté de la santé doivent sensibiliser aux implications sanitaires des changements climatiques et augmenter leur contribution à la lutte contre ce phénomène.
- Les avortements pratiqués dans des conditions d'insécurité, de même que la morbidité et la mortalité qui y sont associées chez les femmes concernées, sont évitables. Les autorités publiques devraient appliquer des mesures pour améliorer l'accès à des services d'avortement sûrs, afin de protéger la santé et les droits humains des femmes et des filles.

SOINS D'URGENCE ET DE TRAUMATOLOGIE

SYSTÈMES DE SOINS D'URGENCE EN VUE DE LA RÉALISATION DE LA COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE : ASSURER DES SOINS RAPIDES POUR LES PERSONNES GRAVEMENT MALADES OU BLESSÉES

Contexte

Les soins d'urgence sont une plateforme intégrée permettant de fournir des services de soins de santé urgents en cas de maladie ou de traumatisme aigu à toutes les étapes de la vie. Le système de soins d'urgence qui fournit ces services va des soins sur place jusqu'aux soins dispensés par le service des urgences en passant par le transport, et il assure, au besoin, l'accès rapide à des soins chirurgicaux et intensifs. De nombreuses interventions sanitaires qui ont fait leurs preuves sont fortement tributaires du temps – elles sauvent des vies, mais à condition

qu'elles soient réalisées à temps. En assurant le dépistage précoce des affections aiguës et l'accès rapide aux soins nécessaires, les systèmes organisés de soins d'urgence sauvent des vies et amplifient l'impact de nombreuses autres composantes du système de santé.

Dans plusieurs résolutions antérieures, l'AMS a accordé la priorité aux modèles de prestation intégrée des services et a établi que le manque d'accès à des soins d'urgence en temps opportun constitue une cause de problèmes de santé publique importants et graves.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision [WHA72.16](#) (figurant dans le rapport [A72/31](#)) par laquelle l'Assemblée :

A demandé que des efforts supplémentaires soient consentis rapidement à l'échelle mondiale afin de renforcer la prestation de soins d'urgence dans le cadre de la CSU de façon à garantir que les services de soins de santé susceptibles de sauver des vies soient fournis de manière efficace et en temps opportun aux personnes qui en ont besoin.

A prié les États Membres (EM) :

- De mettre en place des politiques relatives au financement pérenne et à la gouvernance efficace de soins d'urgence sans danger, de qualité et fondés sur les besoins, ainsi qu'à l'accès universel pour tous à ces soins, en dehors de toute considération socioculturelle, sans exiger de paiement préalable, et dans le cadre d'un système de santé plus large offrant des soins et des services essentiels de qualité, ainsi qu'une protection contre le risque financier dans le cadre de la CSU.
- De mener des évaluations volontaires au moyen de l'outil d'évaluation des systèmes de soins d'urgence de l'OMS afin de repérer les lacunes et de définir les mesures prioritaires en fonction du contexte.
- D'œuvrer, aux niveaux de gouvernance appropriés, en faveur de l'inclusion des soins du quotidien prodigués dans les unités d'urgence hospitalières et préhospitalières dans les stratégies sanitaires, de même que dans d'autres documents de planification pertinents, par exemple les plans d'intervention d'urgence et les plans relatifs aux services d'obstétrique et de chirurgie, ou de promouvoir cette inclusion.
- De mettre sur pied un mécanisme de gouvernance, adapté à la situation de chaque pays, pour la coordination des services de soins d'urgence du quotidien préhospitaliers et hospitaliers, notamment en nouant des liens avec d'autres acteurs concernés par la préparation et l'action en cas de catastrophe et d'épidémie, ce qui comprend la capacité

du personnel dans d'autres secteurs.

- De mettre en avant des approches plus cohérentes et inclusives pour préserver des systèmes de soins d'urgence efficaces en tant que pilier de la CSU dans les situations précaires et les zones de conflit, afin de dispenser les services de santé essentiels et d'assurer les fonctions de santé publique, ainsi que d'en garantir la continuité, conformément aux principes humanitaire.
- De promouvoir comme il conviendra, en fonction du niveau des services de soins de santé en partant du niveau le plus bas, la mise en place d'une unité ou d'un domaine spécialisé dans les services et les soins d'urgence doté de l'équipement et des capacités nécessaires pour la prise en charge et le diagnostic.
- De promouvoir l'accès pour tous à des soins préhospitaliers en temps opportun, en utilisant des systèmes informels ou officiels, en fonction des ressources disponibles, notamment en créant, là où il n'en existe pas, des numéros de téléphone gratuits et accessibles à tous répondant aux normes internationales.
- De mettre en œuvre les procédures et protocoles clés, tels qu'ils ont été déterminés dans les lignes directrices de l'OMS sur les soins d'urgence, comme le triage et les listes de vérification.
- De dispenser une formation spécialisée dans la gestion des situations d'urgence à toutes les catégories de personnel de santé concernées, notamment en concevant des programmes de formation universitaire supérieure pour les médecins et le personnel infirmier, en formant les prestataires de soins de première ligne aux soins d'urgence de base, en intégrant une formation spécialisée aux soins d'urgence dans les programmes de premier cycle en sciences infirmières et médicales, et en établissant des procédures de certification pour les prestataires de soins préhospitaliers, selon qu'il conviendra dans le contexte national.
- De sensibiliser davantage les communautés et de renforcer leurs capacités en ce qui a trait à la gestion des situations d'urgence, notamment au moyen de campagnes et par la formation aux pratiques normalisées dans l'ensemble des établissements d'enseignement et sur l'ensemble des lieux de travail, tout en adaptant ces pratiques aux populations visées, afin que celles-ci soient en mesure de reconnaître les urgences potentielles, d'en atténuer l'impact et de les signaler.
- D'appliquer des mécanismes relatifs à la collecte normalisée de données afin de définir la charge locale des maladies aiguës et de déterminer des mécanismes performants pour améliorer la coordination, la sécurité et la qualité des soins d'urgence.
- D'appuyer les efforts visant à garantir, en fonction des risques encourus au niveau local, que les unités d'urgence hospitalières et préhospitalières disposent de plans visant à protéger les prestataires de soins, les patients et l'infrastructure contre la violence, de même qu'à protéger les prestataires de soins et les patients contre toute discrimination, et qu'elles soient dotées de protocoles clairs pour la prévention et la gestion des expositions dangereuses.

A prié le Directeur Général (DG) :

- D'accroître les capacités de l'OMS à tous les niveaux pour fournir les orientations techniques nécessaires et appuyer les efforts consentis par les États Membres et les autres acteurs concernés afin de renforcer les systèmes de soins d'urgence, notamment dans le but de garantir la préparation dans tous les contextes pertinents.
- D'encourager les réseaux, les partenariats et les plans d'action multisectoriels, et de faciliter la collaboration entre les États Membres afin d'appuyer la diffusion et la mise en application efficaces des meilleures pratiques relatives aux soins d'urgence.
- De promouvoir l'accès équitable et non discriminatoire à des services de soins d'urgence sûrs et de qualité pour tous dans le cadre de la CSU.
- De renouveler les efforts mis en lumière dans la résolution WHA60.22 visant à fournir un appui aux États Membres, à leur demande, pour ce qui concerne l'évaluation des besoins, l'inspection des établissements, les programmes d'amélioration de la qualité

et de la sécurité, l'examen des textes de loi et toutes autres mesures destinées à renforcer la prestation de soins d'urgence.

- D'appuyer les États Membres afin qu'ils élargissent leurs capacités administratives, cliniques et en matière d'élaboration de politiques dans le domaine des soins d'urgence, en mettant à disposition des options stratégiques et des orientations techniques, avec l'appui des stratégies et des supports pédagogiques à destination des prestataires de soins et des planificateurs.
- De renforcer la base factuelle relative aux soins d'urgence en encourageant les recherches sur la charge des maladies aiguës et la prestation de soins d'urgence, ainsi qu'en fournissant des outils, des protocoles, des indicateurs et d'autres normes nécessaires afin d'appuyer la collecte et l'analyse de données, notamment en matière de rentabilité.
- De renforcer la sensibilisation et la mobilisation des ressources internationales et nationales, en accord avec le Programme d'action d'Addis-Abeba issu de la troisième Conférence internationale sur le financement du développement, en mettant à disposition des informations pour la sensibilisation.
- De faire rapport à la 74^e AMS en 2021 sur les progrès accomplis dans la mise en œuvre de la résolution considérée.

Principes directeurs du CII

- Les systèmes de soins d'urgence jouent un rôle essentiel à toutes les étapes de la prévention des catastrophes, de l'atténuation de leurs effets et du relèvement. Les infirmières aux urgences collaborent avec leurs partenaires d'intervention communautaires pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer des stratégies de préparation en prévision des catastrophes. À ce titre, les infirmières doivent tenir une place centrale dans l'élaboration et la mise en œuvre de toutes les politiques en la matière.
- Les infirmières aux urgences constituent une grande partie des effectifs du système de soins d'urgence.
- Une dotation en personnel infirmier sûre, fondée sur des données probantes, est essentielle pour garantir la qualité des soins aux patients et la sécurité des patients dans les services de soins d'urgence. Des systèmes et des politiques de planification des ressources humaines robustes, valides et fondés sur des données probantes doivent être en place pour faire correspondre l'offre de soins infirmiers avec les besoins de santé des patients et de la population.
- Les organisations représentant les infirmières doivent être au cœur de l'élaboration et de la mise en œuvre des soins d'urgence.
- Une formation spécialisée en soins d'urgence doit être intégrée aux programmes de formation complémentaire en soins infirmiers.
- Les infirmières aux urgences doivent participer à l'élaboration des politiques et des procédures contribuant à établir un milieu de travail sûr, efficace et sain.
- Le recours indu aux services de soins d'urgence peut être réduit en renforçant les systèmes de SSP. L'accès aux services de SSP peut être amélioré en encourageant les rôles de pratique infirmière avancée et en permettant aux infirmières de travailler dans toute l'étendue de leur domaine de pratique.
- La formation continue et l'agrément en traumatologie sont recommandés et constituent un important complément pour les infirmières aux urgences et les autres professionnels de santé dispensant des soins en traumatologie.
- Les milieux de soins d'urgence sont particulièrement vulnérables aux faits de violence au travail, ce qui constitue un risque grave pour la santé au travail des infirmières et des autres professionnels de santé. Les autorités publiques et les organisations de soins de santé doivent élaborer et mettre en œuvre des politiques et des instruments garantissant le droit de l'infirmière à un cadre de travail sûr.

2020 : ANNÉE INTERNATIONALE DES SAGES-FEMMES ET DU PERSONNEL INFIRMIER

Contexte

En janvier 2019, le Conseil exécutif, à sa 144^e session, a examiné le sujet des ressources humaines pour la santé. Au cours des discussions, le Conseil a attiré l'attention sur le rôle vital des sages-femmes et du personnel infirmier pour instaurer la CSU et a appelé à ce que leur contribution soit davantage mise en valeur. Notant que 2020 marquait le 200^e de la naissance de l'une des fondatrices des soins infirmiers modernes, Florence Nightingale, le Conseil a recommandé à l'AMS de désigner 2020 année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier.

« L'OMS est fière de proclamer 2020 Année des sages-femmes et du personnel infirmier. Ces deux professions de la santé sont inestimables pour la santé des populations partout dans le monde. »

« Si l'OMS reconnaît leur rôle crucial au quotidien, 2020 sera consacrée à mettre en lumière les énormes sacrifices et contributions des infirmières et des sages-femmes, et à apporter une réponse à la pénurie de ces professions essentielles. »

« Je souhaite remercier le Conseil international des infirmières et la campagne Nursing Now d'avoir renforcé le statut et l'image des infirmières et je suis fier de contribuer à la reconnaissance de leur travail. »

- Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur Général de l'OMS.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a adopté la décision **WHA72(19)** (figurant dans le rapport **A72/54 Rev.1**) par laquelle l'Assemblée :

A décidé de désigner 2020 comme Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier.

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- L'adoption par l'AMS du projet de décision visant à faire de 2020 l'année des sages-femmes et du personnel infirmier est accueillie avec enthousiasme par les plus de 20 millions d'infirmières à travers le monde.
- Représentant environ la moitié du personnel de santé, les infirmières sont un rouage essentiel de la capacité des pays à répondre aux priorités en matière de santé et à réaliser la CSU – les infirmières plaident au quotidien pour la santé pour tous, souvent dans les contextes les plus compliqués et avec des ressources limitées.
- Faire de 2020 l'année des sages-femmes et du personnel infirmier offre une occasion privilégiée de rendre hommage à la contribution des soins infirmiers et de commémorer le bicentenaire de la naissance de Florence Nightingale, l'une des fondatrices des soins infirmiers modernes.
- Cette célébration rendra hommage aux infirmières leaders d'hier et d'aujourd'hui, partout dans le monde, accroîtra la visibilité de la profession infirmière à travers le dialogue sur les politiques et sera l'occasion d'investir dans le développement et le renforcement des capacités du personnel infirmier.
- Toutes les parties prenantes devraient profiter de l'occasion privilégiée qu'offre 2020 pour investir dans le développement d'infirmières leaders et leur offrir un soutien. Les infirmières, en tant que leaders et exécutantes, donneront corps à l'ambition d'assurer la santé pour tous.
- En 2020, le tout premier rapport sur l'état des soins infirmiers dans le monde brosera un tableau global du personnel infirmier et éclairera les politiques nationales sur le renforcement des soins infirmiers pour réaliser des progrès significatifs vers la CSU et les ODD.
- La campagne Nursing Now a amélioré l'image des soins infirmiers et mis en lumière l'importante nécessité d'un plus grand nombre d'infirmières mieux formées, d'investir dans des stratégies de recrutement et de maintien en poste et de supprimer les obstacles relatifs à la pratique infirmière avancée, qui se révèle très efficace pour étendre la couverture des soins médicaux.



RENFORCEMENT DES SYNERGIES ENTRE L'ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ ET LA CONFÉRENCE DES PARTIES À LA CONVENTION-CADRE DE L'OMS POUR LA LUTTE ANTITABAC

Contexte

La Convention-cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (Convention-cadre de l'OMS) est le premier traité mondial de santé publique élaboré par les pays à la suite de la mondialisation de l'épidémie de tabagisme. Elle vise à s'attaquer à certaines causes de cette épidémie, dont un ensemble de facteurs complexes ayant des effets transfrontaliers, notamment la libéralisation des échanges commerciaux et les investissements étrangers directs, les activités transnationales de publicité, de promotion et de parrainage, et le commerce illicite des produits du tabac. La Convention-cadre de l'OMS est entrée en vigueur le 27 février 2005 – 90 jours après l'adhésion, la ratification, l'acceptation ou l'approbation par 40 États. Elle compte aujourd'hui 181 Parties.

Le rapport décrit les résultats de la huitième session de la Conférence des Parties à la Convention-cadre de l'OMS (Genève, du 1er au 6 octobre 2018). Il donne, à titre d'information, un aperçu des principales décisions adoptées par la Conférence des Parties et des principaux résultats de la première session de la Réunion des Parties au Protocole visant à éliminer le commerce illicite des produits du tabac (le Protocole) (MOP1).

La huitième session de la Conférence des Parties a réuni plus de 1 200 participants et 24 décisions ont été adoptées. L'un des résultats les plus importants de la session a été l'adoption de la Stratégie mondiale pour accélérer la lutte antitabac : faire avancer le développement durable par la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS 2019-2025, par la décision FCTC/COP8(16). La Stratégie mondiale vise à renforcer la mise en œuvre de la Convention-cadre de l'OMS et fournit une feuille de route pour guider le travail des Parties, du Secrétariat de la Convention et des autres parties prenantes. Elle vise également à mobiliser les partenaires internationaux, intergouvernementaux et de développement pour qu'ils prennent en compte la Convention-cadre de l'OMS dans leurs activités, et / ou dans leurs efforts visant à atteindre les ODD, notamment en renforçant les synergies et la coopération avec l'OMS, les agences du Système des Nations Unies et autres institutions et initiatives internationales concernées.

La Conférence des Parties a continué de mettre l'accent sur le rôle important de la coopération internationale, notamment les ODD, le programme mondial sur les MNT, les droits humains, ainsi que la coopération Sud-Sud et la coopération triangulaire.

Mesures prises par l'Assemblée mondiale de la Santé

L'AMS a pris note du rapport [A72/57](#).

PRINCIPES DIRECTEURS DU CII

- Les infirmières contribuent de façon importante à la lutte antitabac et appliquent plusieurs des politiques de lutte antitabac de la Convention-cadre de l'OMS :
- Recherche, surveillance et échange d'informations (contrôle)
- Protection contre l'exposition à la fumée du tabac (espaces non-fumeurs)
- Mesures visant à réduire la demande en rapport avec la dépendance à l'égard du tabac et le sevrage tabagique (programmes de sevrage)
- Éducation, communication, formation et sensibilisation du public (médias)
- Les infirmières cherchent à influencer sur les politiques relatives au conditionnement et à l'étiquetage des produits du tabac ; la publicité en faveur du tabac, la promotion et le parrainage ; et les mesures financières et fiscales visant à réduire la demande de tabac.
- Le rôle et l'image des professionnels de santé sont essentiels pour promouvoir des modes de vie et des cultures sans tabac. Groupe de prestataires de soins de santé le plus important et perçu comme digne de confiance, les infirmières représentent de puissants modèles non-fumeurs pour les patients, les familles et les collectivités.
- La voix des infirmières portant sur la prévention du tabagisme et le sevrage tabagique se fait entendre dans nombre de milieux différents, notamment dans les sphères de la prestation des soins, de l'éducation, des médias et des politiques.
- Tous les aspects de la lutte antitabac doivent être intégrés dans les programmes de formation des professionnels de santé.
- Le tabagisme est un facteur de risque majeur commun aux principales MNT et les progrès dans la lutte antitabac au niveau mondial doivent se poursuivre si nous voulons réduire le tribut des MNT.

RESSOURCES

Documents de la 72^e Assemblée mondiale de la Santé

Prises de position du CII

Campagne Fight the Fakes

Projet Tuberculose / TB-MR du CII





SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 11.4 de l'ordre du jour provisoire

Mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée d'intervenir au nom du Conseil international des infirmières (CII) et des plus de 20 millions d'infirmières dans le monde.

Nous voudrions féliciter les gouvernements et l'OMS pour les efforts qu'ils déploient afin que la santé reste au cœur du Programme de développement durable.

La santé à l'ère des ODD recoupe toutes les politiques. La dimension transversale de la santé et du bien-être dans une éducation de qualité, l'équité entre les femmes et les hommes, le travail décent et la croissance économique, le secteur industriel, l'innovation et les infrastructures, la paix et la justice et la réduction des inégalités, ne doit pas être minimisée. Il est admis que près de 50 cibles dans 14 objectifs sont décisives en vue de garantir la santé et le bien-être.

Le CII est fermement convaincu que les ODD ne seront pas réalisés si l'on ne s'attaque pas aux inégalités entre les populations. En collaboration avec d'autres personnels de santé, les infirmières et les infirmières de pratique de pointe font partie intégrante de la solution aux inégalités. Partout dans le monde, les infirmières accomplissent avec dévouement, un travail incroyable pour améliorer la santé de leur prochain. Les infirmières s'occupent des prisonniers, quels que soient les crimes qu'ils ont pu commettre, travaillent dans la rue pour prendre soin des sans-abri, s'occupent de toutes les personnes qui franchissent les portes de l'hôpital, travaillent à l'arrière des camions dans les cliniques mobiles, dans des endroits isolés et disposant de peu de ressources, partout dans le monde. La voix de la profession infirmière compte, parce qu'elle perçoit les besoins de santé du patient au-delà du diagnostic médical.

Comme il a été souligné dans le Plan d'action mondial, un changement de cap en faveur d'un système de santé de première ligne très performant accélérera les progrès pour réaliser l'ODD 3. Les infirmières constituant la majorité du personnel de santé de première ligne, cela signifie qu'il faut investir dans le personnel infirmier.

Afin de tirer pleinement parti de l'expertise des infirmières, nous encourageons l'OMS et les autorités publiques à continuer de faire participer activement les infirmières à la planification et à l'élaboration des politiques et des stratégies pertinentes et à offrir un appui mondial pour étendre les fonctions de la pratique de pointe.

Je vous remercie de votre attention.



SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 11.5 de l'ordre du jour provisoire

Couverture sanitaire universelle : soins de santé primaires en vue de la couverture sanitaire universelle

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée d'intervenir au nom du Conseil international des infirmières (CII) et des plus de 20 millions d'infirmières dans le monde.

Le CII et la profession infirmière sont fermement convaincus depuis longtemps que le renforcement des soins de santé primaires (SSP) est l'approche la plus efficace pour assurer la couverture sanitaire universelle (CSU). Comme il a été relevé dans nos matériels publiés pour la Journée internationale des infirmières 2019, aujourd'hui plus que jamais, le personnel infirmier est outillé pour garantir une mise en œuvre réussie des stratégies relatives aux SSP et occupe une place centrale dans la santé pour tous.

Les infirmières constituent le gros du contingent de personnels de santé assurant des soins de santé primaires dans différents contextes, à titre de prestataire de soins, de pédagogue, de coordonnatrice et d'appui. La portée de ces fonctions continue d'évoluer au fur et à mesure qu'évoluent les besoins en matière de santé des personnes et des collectivités. Le CII exhorte les autorités publiques à éliminer les obstacles empêchant les infirmières de donner leur pleine mesure dans l'exercice de leurs fonctions et d'optimiser ainsi la contribution du plus grand groupe de prestataires de soins de santé au sein des personnels de santé.

Les modèles globaux de soins reposant sur la personne et l'implication permanente des populations dans la prise de décisions en matière de politiques de santé essentiels aux SSP correspondent aux modèles de soins infirmiers. Les infirmières sont primordiales pour améliorer l'accès aux soins de santé primaires, réduire les inégalités en matière de santé, appliquer une approche reposant sur la personne et prendre en charge les besoins globaux des personnes, des familles et des collectivités. Des politiques et une législation devraient être adoptées pour aider les infirmières à prévenir, détecter et gérer les problèmes courants rencontrés dans les établissements de SSP.

Nous sommes fermement convaincus que la prestation efficace et sûre de services de SSP complets dépend de la force, des aptitudes et des capacités des personnels de santé. Nous appelons les autorités publiques à investir dans la qualité de l'éducation, des stratégies de recrutement et de maintien en poste et à garantir un travail décent et correctement rémunéré.

Le CII s'engage à collaborer avec ses parties prenantes et l'OMS pour donner corps à la vision des SSP.

Je vous remercie de votre attention.



SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 11.8 de l'ordre du jour provisoire

Suivi des réunions de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur des questions relatives à la santé : prévention et maîtrise des maladies non transmissibles

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée d'intervenir au nom du Conseil international des infirmières (CII) et des plus de 20 millions d'infirmières dans le monde.

Les personnels de santé contribuent éminemment à la promotion, la prévention et la lutte contre les MNT et doivent être au cœur de toute stratégie de lutte en la matière. La Commission indépendante de haut niveau de l'OMS sur les MNT a recommandé aux gouvernements de réorienter les systèmes de santé pour inclure la promotion de la santé, la prévention et la lutte contre les MNT, et les services de santé mentale dans leurs politiques et plans relatifs à la CSU. Pour ce faire, il est essentiel de renforcer les SSP et de disposer d'un personnel de santé pluridisciplinaire bien équipé, en particulier d'infirmières. Comme il a été relevé dans le rapport, si elles sont dotées des connaissances, des compétences, des opportunités et du soutien financier adaptés, les infirmières occupent une position unique pour agir en tant que professionnelles efficaces, conseillères en santé, porte-paroles et transmettrices de connaissances pour les patients et leurs familles, tout au long de la vie.

Les infirmières prennent de plus en plus en charge la gestion des MNT et dispensent des services de qualité, accessibles et d'un bon rapport coût-efficacité. Elles profitent de toutes les occasions et de tous leurs contacts pour promouvoir la santé, prévenir et dépister rapidement les maladies. Les services de prévention et de traitement des MNT, en particulier les SSP, devraient être conçus pour être dirigés principalement par des infirmières, ce qui garantirait des soins de qualité satisfaisant les besoins nouveaux et croissants des populations.

Le CII appelle les États Membres à :

- Permettre aux infirmières de travailler dans toute l'étendue de leur domaine de pratique et soutenir le développement des fonctions avancées et spécialisées. Pour ce faire, il faudra peut-être moderniser les cadres de réglementation pour élargir le pouvoir décisionnel des infirmières.
- Prendre en compte et renforcer la contribution des infirmières chefs de file dans les politiques de haut niveau et dans la planification de la prise de décision. Cela comprend la nomination d'infirmières à des postes à responsabilité au sein du système de santé.
- Veiller à garantir la disponibilité de diagnostics, de médicaments, de vaccins, de technologies et de soins palliatifs sûrs, efficaces et de qualité.

Le fait de reconnaître l'importance des personnels infirmiers, de les mobiliser et de leur consacrer des investissements entraînera des changements réels et durables.

Je vous remercie de votre attention.



SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 12.2 de l'ordre du jour provisoire

Dispositif des États Membres concernant les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée d'intervenir au nom du Conseil international des infirmières (CII).

Le CII s'attache à adopter des mesures pour faire face au problème persistant des produits médicaux de qualité inférieure ou falsifiés. Nous publions aujourd'hui notre déclaration de principe sur cette question, qui doit guider les Associations nationales d'infirmières et les praticiennes, les enseignantes, les chercheuses et les personnes susceptibles d'influencer les politiques, sur la façon de réduire les risques posés par les produits de qualité inférieure ou falsifiés.

Les produits de qualité inférieure ou falsifiés constituent des menaces importantes pour la santé, une plus grande prévalence à la maladie et une résistance aux agents antimicrobiens. Ils provoquent la perte de confiance du public à l'égard des professionnels de la santé et des systèmes de santé, portant préjudice à l'accès aux soins de santé et, en définitive, à la réalisation de la couverture sanitaire universelle. Le CII encourage les autorités publiques à adopter des lois criminalisant la falsification et à réagir par des sanctions appropriées et une application rigoureuse.

Activent dans tous les contextes, les infirmières prescrivent, administrent et surveillent le traitement des patients et sont donc bien placées pour détecter les produits médicaux de qualité inférieure ou falsifiés, en général découverts lorsque l'on s'aperçoit qu'ils n'ont pas l'effet thérapeutique escompté. À ce titre, les infirmières doivent participer à l'élaboration des plans d'action nationaux pour prévenir, détecter et traiter les produits médicaux de qualité inférieure ou falsifiés. Elles sont essentielles à la mise en œuvre des politiques y afférentes.

Les produits médicaux de qualité inférieure ou falsifiés sont le symptôme d'un problème plus vaste et d'une importance capitale pour le CII et la profession infirmière : le manque d'accès à des soins de santé de qualité et abordables. Une grande partie de la morbidité et de la mortalité dues aux produits médicaux de qualité inférieure ou contrefaits pourrait être évitée si l'on garantissait aux populations l'accès à des produits médicaux abordables, authentiques et de qualité.

Une vigilance accrue du public est vitale pour remédier à cette problématique. Le CII est partenaire de la campagne Fight the Fakes, qui vise à créer un mouvement d'envergure mondiale pour porter à la connaissance du plus grand nombre les produits médicaux de qualité inférieure ou falsifiés. Le CII encourage le Dispositif des États Membres à se joindre à cette campagne et une action concertée avec les principales parties prenantes de la lutte contre les produits médicaux de qualité inférieure ou falsifiés.

Je vous remercie de votre attention.



SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 12.3 de l'ordre du jour provisoire

Ressources humaines pour la santé – Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé : troisième cycle de notification nationale

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée d'intervenir au nom du Conseil international des infirmières (CII).

Le CII respecte et soutient le droit des infirmières à s'épanouir professionnellement et à améliorer les conditions dans lesquelles elles vivent et travaillent.

Les migrations internationales ont augmenté récemment de façon considérable, constituant de vrais défis politiques en termes de santé, d'éducation, d'immigration et de réglementation. Le recrutement d'infirmières contraire à la déontologie compromet la capacité de certains pays à soutenir le renforcement des systèmes de santé et à assurer un accès universel à des soins de santé de qualité et retarde les mesures locales qui amélioreraient le recrutement, le maintien en poste et la planification efficace des ressources humaines.

Face à l'accroissement des besoins de soins de santé résultant de forces telles que le vieillissement de la population et l'augmentation des MNT, les pays se doivent d'investir dans des effectifs infirmiers autosuffisants au niveau national, autour d'un noyau stable d'infirmières formées localement et sur des stratégies de maintien en poste, tout en saluant et en appréciant l'apport des infirmières internationales. Le CII exhorte les organismes publics, en collaboration avec les infirmières, à élaborer et à adopter des pratiques de recrutement réglementées et déontologiques, ainsi qu'une planification efficace des ressources humaines et des stratégies de gestion et de perfectionnement. Des politiques et une planification efficaces des personnels de santé supposent une base factuelle solide. En tant que tel, le CII encourage les États Membres à mettre en place / à renforcer et à maintenir des systèmes d'information transparents sur les personnels de santé, y compris la migration du personnel de santé.

Le CII est ravi de collaborer avec l'OMS à l'élaboration du tout premier rapport sur l'état des soins infirmiers dans le monde, qui brossera un tableau global des effectifs infirmiers et éclairera la politique nationale sur le renforcement des soins infirmiers. Nous exhortons les Ministères de la santé à soutenir, à un stade précoce, l'élaboration du rapport et la contribution active des infirmières leaders.

Le CII remercie le Secrétariat de l'appui qu'il apporte aux États Membres qui ont demandé un appui technique pour la mise en œuvre du Code.

Pour finir, nous félicitons les États Membres qui ont soumis des rapports nationaux et demandons instamment à ceux qui ne l'ont pas d'agir en vue de la prochaine série de rapports.

Je vous remercie de votre attention.



SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 12.4 de l'ordre du jour provisoire

Promotion de la santé des réfugiés et des migrants

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée d'intervenir au nom du Conseil international des infirmières et des millions d'infirmières à travers le monde. Le CII félicite le Secrétariat pour le Projet de plan d'action mondial et ses efforts pour renforcer la coopération internationale en vue de promouvoir la santé des réfugiés et des migrants.

Le nombre de personnes déplacées dans le monde atteignant des niveaux sans précédent, le rôle des infirmières pour répondre à leurs besoins de santé complexes et multidimensionnels suit la même courbe. Les infirmières sont en première ligne pour assurer des services de santé aux migrants et aux réfugiés et doivent jouer un rôle essentiel dans les programmes qui améliorent l'accès aux soins comme la capacité de traiter les déterminants sociaux de la santé.

Le CII reconnaît et appuie les efforts des pays accueillant des RMPD et les programmes des organisations gouvernementales et non gouvernementales aux échelons international et national qui respectent et défendent les droits de l'homme fondamentaux, promeuvent la justice et l'équité sociales et soutiennent l'autosuffisance et la résilience des RMPD, notamment des groupes vulnérables.

Il demande instamment que le principe d'une couverture sanitaire universelle et équitable soit appliqué à toutes les personnes résidant de facto dans un pays, quel que soit leur statut juridique, ainsi qu'aux RMPD en transit, et dénonce les politiques sanitaires restrictives qui limitent ou restreignent l'accès aux services de santé sur la base du statut juridique. Les besoins des femmes, des enfants, des personnes âgées et des personnes handicapées doivent être une priorité et le CII s'efforcera d'en faire une priorité dans le plan d'action mondial.

Le CII soutient l'usage des technologies pour : améliorer la surveillance et la détection précoce du risque ; améliorer la prise de décisions et assurer une utilisation plus efficace des ressources ; et éliminer les obstacles et accroître l'accès à des soins de qualité et attentionnés.

Les infirmières occupent une place centrale dans la résolution des problèmes de santé physique et mentale des réfugiés et des migrants, partout dans le monde. Nous encourageons l'OMS et les gouvernements du monde entier à continuer de collaborer avec les infirmières à la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des stratégies, et à promouvoir la santé des réfugiés et des migrants.

Je vous remercie de votre attention.



SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 12.5 de l'ordre du jour provisoire

Sécurité des patients : action mondiale pour la sécurité des patients

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée d'intervenir au nom du Conseil international des infirmières (CII). La sécurité des patients est d'une importance capitale pour les plus de 20 millions d'infirmières dans le monde.

Les soins infirmiers couvrant tous les domaines de la prestation des soins, les infirmières sont bien placées pour prévenir les effets nocifs pour les patients dans plusieurs domaines essentiels où des soins dangereux sont prodigués. Cela comprend la prévention des erreurs médicamenteuses et des infections associées aux soins de santé et la prestation de soins de santé sûrs dans les établissements de santé mentale.

Pour que les systèmes de santé tirent pleinement avantage de la pratique des soins infirmiers, le CII exhorte les autorités publiques à investir dans du personnel infirmier sûr, car il est prouvé que c'est d'un bon rapport coût / efficacité pour prévenir de tels incidents. Des niveaux d'effectifs infirmiers sûrs et fondés sur les besoins, sont l'assurance d'avoir à disposition, en permanence, un nombre adéquat d'infirmières ayant une formation, des compétences et une expérience appropriées. En outre, élaborer une législation nationale pour la dotation de personnel infirmier sûr peut garantir sa mise en œuvre et sa préservation.

Le CII soutient une culture de la sécurité qui soit juste, qui aide le personnel à signaler de façon ouverte, honnête et sans crainte les incidents et les incidents évités de justesse, ce qui permet l'apprentissage ultérieur et le perfectionnement. À ce titre, nous encourageons l'élaboration de mécanismes d'apprentissage de la sécurité des patients comme domaine d'intervention prioritaire pour assurer la sécurité des patients.

Œuvrant dans le domaine des politiques comme dans celui de la pratique, les infirmières peuvent contribuer à combler les « lacunes au niveau de conception », en facilitant aux décisions stratégiques des solutions reposant sur des données probantes ; elles doivent jouer un rôle central dans l'élaboration des politiques et des stratégies, à tous les niveaux.

Nous tenons à souligner l'importance du travail d'équipe interprofessionnel pour promouvoir la qualité et la sécurité, en favorisant un cadre de travail sûr, fondé sur le respect mutuel et la prise de décision partagée. Pour cela, il faudra des politiques qui encouragent la création d'équipes multidisciplinaires fonctionnelles, investir dans l'apprentissage et la gouvernance interprofessionnels et des modèles de financement qui soutiennent les soins dispensés en équipe.

Le CII défend avec ferveur les soins axés sur la personne et l'autonomisation des patients, afin qu'ils soient acteurs de leurs propres soins. Le CII est favorable à ce que l'on mette davantage l'accent sur la participation des patients et des familles en tant que facteurs clés de la qualité et de la sécurité.

Je vous remercie de votre attention.



ADVANCING
PHARMACY
WORLDWIDE



World Confederation
for Physical Therapy



SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 12.8 de l'ordre du jour provisoire

Stratégie mondiale pour la santé de la femme, de l'enfant et de l'adolescent (2016-2030)

Je m'exprime au nom du Conseil international des infirmières, soutenu par l'Alliance mondiale des professions de santé (AMPS), représentant plus de 31 millions de médecins, infirmières, pharmaciens, dentistes et physiothérapeutes.

La Commission de la condition de la femme des Nations Unies, en 2019, a reconnu que « ...les progrès en matière d'égalité entre les genres et d'autonomisation de toutes les femmes et de toutes les filles et le plein exercice de leurs droits fondamentaux ont pris du retard, en raison du déséquilibre historique et structurel des rapports de force qui subsiste entre les femmes et les hommes, de la pauvreté, des inégalités et des désavantages, notamment en ce qui concerne l'accès aux ressources et la propriété et le contrôle de celles-ci, des disparités croissantes sur le plan de l'égalité des chances et des débouchés, de l'accès limité aux systèmes de protection sociale et aux services publics, notamment aux services de santé universels et à l'éducation, de la violence à l'égard des femmes, des lois et politiques discriminatoires, des normes sociales négatives et des stéréotypes fondés sur le genre, ainsi que du partage inégal des soins et travaux domestiques non rémunérés. » Nos organisations soutiennent sans réserve les conclusions de la Commission et s'attachent à œuvrer à l'élimination de ces obstacles – si ces obstacles devaient subsister, la couverture sanitaire universelle ne serait pas réalisée et la population serait laissée pour compte.

Les questions de santé évoquées dans le rapport sont profondément enracinées dans le concept de santé en tant que droit de l'homme – autrement dit, il n'est possible d'améliorer la santé de ces groupes qu'en respectant leurs droits humains. Les femmes et les filles continuent de subir des violations de leurs droits fondamentaux dans des domaines tels que l'interruption volontaire de grossesse, la planification familiale, les mutilations génitales féminines, les agressions sexuelles, la sexualité, la violence interpersonnelle et les rapports de pouvoir déséquilibrés avec les hommes. Les professionnels de santé œuvrent pour que les personnes aient conscience de leurs droits et aient les moyens d'exiger le respect de ces droits.

Les femmes, les enfants et les adolescents constituent la population démographique la plus vulnérable en matière de soins de santé. Compte tenu de l'importance du rôle tenu par les professionnels de santé en vue d'améliorer l'accès aux services des populations vulnérables, nous demandons instamment aux États Membres d'investir dans le personnel de santé et de le soutenir, sachant que la majorité sont des femmes.

Je vous remercie de votre attention.



SOIXANTE-DOUZIÈME ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

Mai 2019

Point 19.0 de l'ordre du jour provisoire

Autres questions renvoyées à l'Assemblée de la Santé par le Conseil exécutif – 2020 : Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est donnée d'intervenir au nom du Conseil international des infirmières (CII).

Nous remercions le Directeur général et le Conseil exécutif d'avoir recommandé à l'Assemblée de la Santé de faire de 2020 l'Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier.

Représentant environ la moitié du personnel de santé, les infirmières sont un rouage essentiel de la capacité des pays à répondre aux priorités en matière de santé et à réaliser la CSU : les infirmières plaident au quotidien pour la santé pour tous, souvent dans les contextes les plus compliqués et avec des ressources limitées.

Grâce au matériel de la Journée internationale des infirmières du CII 2019, nous aidons les infirmières du monde entier à comprendre les divers aspects de la CSU et à être des voix faites pour diriger. La désignation de 2020 comme Année des sages-femmes et du personnel infirmier nous permet de rendre hommage à la contribution des soins infirmiers et des sages-femmes à la santé et au bien-être et de commémorer le bicentenaire de la naissance de Florence Nightingale, l'une des fondatrices des soins infirmiers modernes. Cette célébration accroîtra la visibilité de la profession infirmière grâce au dialogue sur les politiques et sera l'occasion d'investir dans le développement et le renforcement des capacités du personnel infirmier. Nous encourageons toutes les parties prenantes à profiter de l'occasion privilégiée qu'offre 2020 pour investir dans le développement d'infirmières leaders et leur offrir un soutien. Les infirmières, en tant que leaders et exécutantes, donneront corps à l'ambition d'assurer la santé pour tous.

La campagne Nursing Now a amélioré l'image des soins infirmiers et mis en lumière l'importante nécessité d'un plus grand nombre d'infirmières mieux formées, d'investir dans des stratégies de recrutement et de maintien en poste et de supprimer les obstacles relatifs à la pratique infirmière avancée, qui se révèle très efficace pour étendre la couverture des soins médicaux.

L'adoption par l'Assemblée de la Santé du projet de décision visant à faire de 2020 l'année des soins infirmiers et des sages-femmes est accueillie avec enthousiasme par le CII et les plus de 20 millions d'infirmières dans le monde.

Je vous remercie de votre attention.

*Consejo Internacional de Enfermeras
Place Jean Marteau, 3
1201 Ginebra
Suiza*

*icn@icn.ch
tel.: +41 22 908 0100*

@ICNurses

www.icn.ch