



Rapport du CII

74^e Assemblée mondiale de la Santé

Conseil International des Infirmières

Action infirmière & impact sur l'élaboration des politiques de santé mondiale

*Par Erica Burton,
Conseillère principale
en politiques de soins
infirmiers et de santé
Juillet 2021*



AVANT-PROPOS

Les Orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2021-2025 ont été adoptées pour la première fois pendant la réunion (virtuelle) de l'Assemblée mondiale de la Santé cette année. Ce moment est important car il traduit une reconnaissance de la contribution essentielle de nos professions à la lutte contre la pandémie et à l'état de la santé et des soins dans le monde.

Les infirmières font preuve d'un courage, d'une compassion, d'une compétence, d'une habileté et d'un leadership extraordinaires pendant cette terrible pandémie, sans jamais perdre de vue les patients qui ont besoin de leur aide, de leurs soins et de leur soutien. Et de tout cela, le monde s'est bien rendu compte.

Mais la vérité est que le monde entier a été précipité dans la pandémie sans y être prêt : les infirmières et autres travailleurs de la santé et des soins ont été contraints de s'occuper de patients atteints d'un virus mortel, sans protection ni soutien adéquats. Les personnels infirmiers et les autres travailleurs de santé ont payé un lourd tribut : des centaines de milliers d'entre eux sont tombés malades et plus de 115 000 ont perdu la vie à cause du virus. Les gouvernements et les employeurs ont un devoir de diligence envers leurs employés : cette tragédie ne doit plus jamais se reproduire.

Il est aujourd'hui absolument vital que toutes les infirmières, ainsi que leurs associations, veillent à ce que les gouvernements appliquent effectivement la stratégie mondiale de l'OMS sur les soins infirmiers et obstétricaux, et que chaque pays crée des systèmes de santé solides et résilients, capables de répondre non seulement aux exigences des soins de santé quotidiens mais aussi aux urgences sanitaires nationales et mondiales. Pour cela, les pays doivent investir dans le personnel et les soins infirmiers, de même que travailler en partenariat avec des infirmières dans tous les domaines de la politique de santé, afin que les leçons de cette terrible pandémie soient retenues et que les sacrifices des infirmières et des agents de santé n'aient pas été vains.

Je tiens à remercier tous les membres de la délégation du CII, qui ont prononcé les interventions figurant dans le présent rapport et qui ont veillé à ce que la voix de la famille mondiale des infirmières soit entendue par tous les États Membres de l'OMS pendant l'Assemblée.

Je vous recommande de bien lire ce rapport : il montre que les infirmières sont capables d'influencer les politiques de santé et de soins au niveau mondial, et que le CII fait œuvre de pionnier en aidant les infirmières à exercer concrètement cette influence.



Annette Kennedy,
Présidente du CII

TABLE DES MATIÈRES

p. 4

p. 5

p. 6

p. 7

p. 8

p. 10

p. 12

p. 13

p. 15

p. 17

p. 20

p. 22

p. 24

p. 26

p. 28

INTRODUCTION

La 74^e Assemblée mondiale de la Santé (AMS) s'est ouverte le 24 mai pour s'achever le 31 mai 2021. En raison de la pandémie de COVID-19, les séances se sont tenues de manière virtuelle. Organe décisionnel suprême de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Assemblée mondiale de la Santé réunit les représentants de 194 États Membres ainsi que des acteurs non étatiques qui entretiennent des relations officielles avec l'OMS. Son ordre du jour est préparé par le Conseil exécutif (CE) de l'OMS lors de sa réunion en janvier de la même année. Le thème de l'AMS cette année était : *Mettre fin à cette pandémie, prévenir la suivante : construire un monde plus sûr, plus juste et en meilleure santé.*

La réalisation des objectifs mondiaux en matière de santé exigeant l'action d'un ensemble d'intervenants, la participation de la profession infirmière – en tant que groupe le plus important de professionnels de santé – dans un forum tel que l'AMS est essentielle. Le CII a été l'un des premiers acteurs non étatiques à entrer en relations officielles avec l'OMS. À ce titre, le CII prononce des déclarations officielles sur les principaux points de l'ordre du jour, ce qui donne à notre profession une excellente occasion de mettre en lumière les évolutions de sa pratique et de montrer comment les personnels infirmiers façonnent la santé de même que les systèmes sanitaires et sociaux. La possibilité de prononcer ces déclarations fait de l'AMS une plateforme importante pour la défense des soins infirmiers et de la santé mondiale. De plus, sa relation de travail avec l'OMS permet au CII de contribuer, tout au long de l'année, à l'élaboration des documents d'orientation stratégique de l'OMS qui influencent les décisions et les résolutions prises par l'AMS. L'Assemblée est importante pour nous car les discussions qui s'y déroulent contribuent à l'élaboration des politiques du CII et de ses stratégies de plaidoyer, notamment en l'aidant à situer ces enjeux dans le contexte international.

Le présent rapport annuel du CII sur l'Assemblée mondiale de la Santé présente les principales considérations de politique infirmière dans le contexte actuel des enjeux de santé mondiale que le CII a fixés comme priorités pour la profession infirmière. Le rapport donne un aperçu des principales questions de santé mondiale à l'ordre du jour de l'AMS qui revêtent une importance particulière pour les soins infirmiers ; il situe ce faisant la profession infirmière, ainsi que sa contribution, dans le cadre de cet ordre du jour mondial. Le rapport donne des orientations sur les domaines dans lesquels il convient de concentrer les efforts pour faire progresser la santé et les soins de santé, de même que sur des moyens stratégiques d'y parvenir à tous les niveaux, en utilisant une approche multipartite. Le rapport peut enfin servir de document stratégique à l'appui de l'élaboration de politiques de soins infirmiers.

LA DÉLÉGATION DU CII ET SES ACTIVITÉS

Pour la toute première fois, le CII a conduit une délégation virtuelle composée de plus de cinquante infirmières cheffes de file représentant quarante-cinq pays : présidentes d'associations nationales d'infirmières (ANI) membres du CII, anciennes participantes du GNLI et universitaires, représentantes d'organisations partenaires clefs, ainsi que plusieurs membres du personnel du CII. Une fois de plus, le CII a également accueilli une délégation d'étudiantes et étudiants, avec notamment des membres du Groupe directeur des étudiants en soins infirmiers du CII, représentant chacun une Région de l'OMS.

Le premier jour de l'AMS, le CII a organisé une réunion d'accueil pour présenter les processus de l'AMS, la nouvelle Infirmière générale du CII et la délégation d'étudiantes et étudiants du CII. Des représentantes d'une ANI de chaque région ont ensuite présenté des mises à jour portant sur les points figurant à l'ordre du jour de l'AMS et revêtant une importance particulière pour leurs régions respectives.

À chaque session annuelle de l'AMS, le CII organise un déjeuner pour permettre à sa délégation de rencontrer des infirmières travaillant dans d'autres ONG et appartenant à des délégations d'États Membres, en vue d'échanges et de consultations au sujet des politiques mondiales relatives à notre profession. Cette année, le déjeuner, qui s'est déroulé de manière virtuelle, nous a permis d'informer les participants sur les résultats des délibérations des commissions de l'AMS, sur les déclarations que le CII prononcerait pendant l'AMS, sur les *Orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux de l'OMS* et sur les activités menées dans le cadre de l'Année internationale du personnel de santé et d'aide à la personne. Parmi les orateurs invités à cette occasion figuraient le chef de la délégation des étudiantes et étudiants, ainsi que des collègues de l'OMS spécialisés dans les soins infirmiers. Nos invités ont eu l'occasion de participer activement et de soigner leurs réseaux dans les salles de réunion virtuelles.

Le CII remercie toutes les délégués et tous les délégués pour leur participation à sa délégation à la 74e AMS. Leur présence nous aide à faire entendre la voix des infirmières à l'Assemblée mondiale de la Santé et à faire en sorte que les débats et les décisions qui ont lieu dans ce forum ont une incidence sur les politiques nationales en matière de soins infirmiers, par le biais des associations membres du CII.

« Le fait que la délégation se réunisse de manière virtuelle, sans devoir se rendre à Genève, a permis à plusieurs déléguées de participer pour la première fois à cet important événement mondial. Notre délégation a beaucoup contribué à ce que la voix des infirmières soit entendue à l'AMS et que les discussions et décisions de ce forum trouvent des échos dans les politiques nationales de soins infirmiers. »



– Erica Burton, Conseillère principale et cheffe de la délégation du CII

MOMENTS FORTS DE LA 74^E ASSEMBLÉE MONDIALE DE LA SANTÉ

La Soixante-Quatorzième Assemblée mondiale de la Santé a revêtu un caractère historique pour notre profession.

Le Dr Tedros, Directeur général de l’OMS, a annoncé que la COVID-19 avait entraîné la mort d’au moins 115 000 personnels de santé et des soins – soit plus de 200 agents de santé par jour.



L’AMS a adopté la résolution **WHA74.14**, Protéger et préserver les personnels de santé et d’aide à la personne et investir en leur faveur.

L’AMS a adopté la résolution **WHA74.15** intitulée **Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux : investissements dans l’éducation, l’emploi, le leadership et la prestation de services.**

Pour la première fois, les Orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux ont été adoptées à l’unanimité par les membres de l’AMS.

L’AMS a adopté le **Plan d’action mondial pour la sécurité des patients 2021-2030 : vers l’élimination des préjudices évitables dans le cadre des soins de santé (en anglais).**

L’AMS a adopté la résolution **WHA74.16** sur les **Déterminants sociaux de la santé.**

L’AMS a adopté la résolution **WHA74.7** sur le **Renforcement de la préparation et de la riposte de l’OMS aux urgences sanitaires.**



« Pour les infirmières, la réunion de l’Assemblée mondiale de la Santé cette année a été véritablement historique, pour des raisons dont nous voudrions nous souvenir et ne jamais oublier. »

– Howard Catton, Directeur général du CII

Allocution liminaire du Directeur général de l'OMS (extraits)

« Depuis près de 18 mois, les personnels de santé et d'aide à la personne partout dans le monde entier travaillent à la frontière entre la vie et la mort. Ils ont sauvé un nombre incalculable de vies et se sont battus pour d'autres qui, malgré tous leurs efforts, sont partis. Nombreux sont ceux qui ont eux-mêmes été contaminés, et bien que les informations soient peu abondantes, nous estimons qu'au moins 115 000 personnels de santé et d'aide à la personne ont payé de leur vie le service qu'ils ont rendu aux autres.

Les personnels de santé et d'aide à la personne font des choses héroïques, mais ce ne sont pas des super-héros. Ce sont des êtres humains comme nous tous. Ils transpirent et jurent ; ils rient et pleurent ; ils ont des craintes et des espoirs. Nombreux sont ceux qui se sentent découragés, impuissants et non protégés, n'ayant pas accès aux équipements de protection individuelle et aux vaccins ni aux outils permettant de sauver des vies.

En cette Année internationale des personnels de santé et d'aide à la personne, nous nous sommes tous rappelé que ce sont des personnes incroyables qui font un travail incroyable dans des circonstances incroyables. Nous leur devons tant, et pourtant, dans le monde entier, les personnels de santé et d'aide à la personne ne disposent souvent pas de la protection, de l'équipement, de la formation, du salaire décent, des conditions de travail sûres et du respect qu'ils méritent. Leur métier peut être dangereux et décourageant ; mais il peut aussi être le meilleur métier du monde.

Il y a un an, nous avons publié le premier Rapport sur la situation du personnel infirmier dans le monde, et la semaine dernière, nous avons lancé le troisième rapport sur la pratique de sage-femme dans le monde, qui montre que le monde est confronté à une pénurie de 900 000 sages-femmes. Si nous avons le moindre espoir de parvenir à un avenir plus sain, plus sûr et plus équitable, chaque État Membre doit de toute urgence protéger ses personnels de santé et d'aide à la personne et investir pour eux. Cette semaine, vous allez examiner deux projets de résolution sur le personnel de santé. J'espère que vous les adopterez et, surtout, que vous y donnerez suite, dans chaque pays. [...]

Aujourd'hui, je ne vous demande pas un moment de silence, mais de faire le bruit le plus fort possible. Joignez-vous à moi pour applaudir, crier et taper des pieds pour tous les personnels de santé et d'aide à la personne partout dans le monde... Si nous avons déjà perdu un grand nombre de personnels de santé et d'aide à la personne, nous en perdrons encore beaucoup tant que la pandémie fera rage.

Près de 18 mois après le début de la crise sanitaire qui marquera notre époque, le monde se trouve toujours dans une situation très préoccupante. À ce jour, le nombre de cas signalés depuis le début de l'année est supérieur à celui de l'ensemble de l'année 2020. Si la tendance actuelle se poursuit, dans les trois prochaines semaines, le nombre de décès dépassera le total de l'année dernière... Aucun pays ne doit penser qu'il est sorti d'affaire, quel que soit son taux de vaccination. Jusqu'à présent, il n'est apparu aucun variant qui compromette de manière significative l'efficacité des vaccins, des produits de diagnostic ou des traitements. Mais rien ne garantit que cela restera le cas. Ce virus évolue constamment. Ses évolutions futures pourraient rendre nos outils inefficaces et nous ramener à la case départ. Nous devons être très clairs : la pandémie n'est pas terminée, et elle ne le sera pas tant que la transmission ne sera pas maîtrisée dans la totalité des pays. »

13.1 ACTION MONDIALE POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- L'implication des infirmières dans la conception et l'application de plans et d'interventions politiques relatifs à la sécurité des patients contribuera grandement au succès de ces initiatives.
- La Journée mondiale de la sécurité des patients a joué un rôle important pour attirer l'attention du monde entier sur l'importance de la sécurité des patients, et a eu un rôle crucial en permettant au CII de souligner l'effet positif exercé par les infirmières sur la sécurité des patients.
- Le CII invite les gouvernements à signer et à appliquer la Charte sur la sécurité des travailleurs de santé, qui demande aux gouvernements et aux responsables locaux des services de santé de prendre cinq mesures pour mieux protéger les travailleurs de santé.
- La sécurité des travailleurs de la santé et celle des patients sont les deux faces d'une même médaille. Si les infirmières et les travailleurs de la santé ne sont pas protégés, la sécurité des patients ne peut pas être garantie.
- Les soins infirmiers s'étendent à tous les domaines de la prestation des soins : c'est pourquoi les infirmières sont bien placées pour prévenir les préjudices causés aux patients et améliorer la qualité et la sécurité des soins de santé.
- Une dotation en personnel sûre est un élément déterminant de la sécurité des patients. Les gouvernements devraient investir dans une dotation sûre en personnel infirmier, dont il est prouvé qu'elle est rentable et qu'elle entraîne des résultats positifs pour les patients.
- L'élaboration de lois nationales est susceptible de garantir la mise en œuvre et le maintien d'une dotation sûre en personnel infirmier.
- Les organisations de santé devraient défendre une culture de sécurité juste, qui aide le personnel à signaler ouvertement, honnêtement et sans crainte les accidents évités de justesse de même que les incidents, ce qui permet au personnel d'apprendre et de s'améliorer. Les systèmes d'apprentissage de la sécurité des patients devraient être une intervention prioritaire pour assurer la sécurité des patients.
- Le travail au sein d'équipes interdisciplinaires améliorera la qualité et la sécurité en favorisant un environnement de travail sûr, fondé sur le respect mutuel et la prise de décision partagée. Pour ce faire, il faudra adopter des politiques qui favorisent les équipes multidisciplinaires fonctionnelles, investir dans l'apprentissage interprofessionnel et appliquer des modèles de gouvernance et de financement qui soutiennent les soins en équipe.
- Il faut mettre davantage l'accent sur l'engagement des patients et des familles en tant qu'acteurs clés de la qualité et de la sécurité. Les patients et les familles doivent participer à l'élaboration des politiques et stratégies relatives à la sécurité des patients.

Contexte

Les preuves disponibles suggèrent que les hospitalisations entraînent chaque année, dans les pays à revenu faible et intermédiaire, 134 millions d'événements indésirables qui contribuent à 2,6 millions de décès ; et que, dans les pays riches, environ un patient sur dix subit un préjudice lors de soins reçus à l'hôpital. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'importance, pour la sécurité des patients, d'enjeux tels que les équipements de protection individuelle (EPI), la sécurité des agents de santé, la sécurité des médicaments et l'engagement des patients.

Le Plan d'action mondial pour la sécurité des patients 2021-2030 : vers l'élimination des préjudices évitables dans le cadre des soins de santé définira une orientation stratégique pour toutes les parties prenantes en vue d'améliorer, dans leurs domaines de pratique, la sécurité des patients grâce à des mesures systémiques, et pour appliquer des recommandations sur le lieu des soins. Les principes directeurs sont : 1) associer les patients et les familles en tant que partenaires pour des soins en toute sécurité ; 2) obtenir des résultats grâce à un travail en collaboration ; 3) analyser les données pour favoriser l'apprentissage ; 4) traduire les données probantes en améliorations mesurables ; 5) définir les politiques et les interventions en fonction de la nature de l'établissement de santé ; 6) utiliser l'expertise scientifique et l'expérience des patients pour améliorer la santé ; et 7) instaurer une culture de sécurité dans la conception et la prestation des soins de santé.

Mesures prises par l'AMS

L'AMS a adopté le *Plan d'action mondial pour la sécurité des patients 2021-2030*, en priant le Directeur général (DG) de faire rapport sur les progrès accomplis dans sa mise en œuvre à la 76^e AMS en 2023, puis tous les deux ans.

Le CII a contribué à l'élaboration du Plan d'action mondial pour la sécurité des patients, notamment dans le cadre de la consultation autour du troisième projet de plan.

Documentation

[A74/10 Rev.1](#)

[A74/10 Add.4](#)

[Décision WHA74\(13\)](#)

[Plan d'action mondial pour la sécurité des patients 2021-2030 : vers l'élimination des préjudices évitables dans le cadre des soins de santé \(en anglais\)](#)

[Charte sur la sécurité des agents de santé \(en anglais\)](#)

13.2 DÉCLARATION POLITIQUE DE LA TROISIÈME RÉUNION DE HAUT NIVEAU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE SUR LA PRÉVENTION ET LA MAÎTRISE DES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- La main-d'oeuvre de santé peut apporter une contribution majeure à la promotion de la santé, à la prévention et à la maîtrise des maladies non transmissibles. Elle doit donc jouer un rôle central dans toute stratégie contre les maladies non transmissibles.
- Les infirmières assument de plus en plus souvent la gestion des maladies non transmissibles et prodiguent à cet égard des services de grande qualité, accessibles et d'un bon rapport coût-efficacité.
- Les infirmières profitent de chaque contact et de chaque occasion pour faire la promotion de la santé, de même que prévenir et détecter les maladies.
- Les pays doivent donner aux infirmières les moyens de travailler dans toute l'étendue de leur domaine de pratique, de même que soutenir la création de rôles infirmiers avancés et spécialisés. Cela peut nécessiter de moderniser les cadres de réglementation, afin que les infirmières disposent d'une plus grande autorité en matière de prise de décision.
- Il importe d'impliquer les chefs de file de la profession infirmière dans les décisions relatives aux politiques et à la planification de haut niveau, et de renforcer leur contribution dans ces domaines. Cela comprend la nomination d'infirmières à des postes à responsabilité au sein du système de santé.
- Il faut également 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 agents de santé communautaire plus efficaces en assurant leur soutien et leur supervision et en servant de point de référence.

Contexte

S'agissant de la réduction d'un tiers de la mortalité prématurée due aux maladies non transmissibles (MNT), seuls 17 et 15 pays sont en voie d'atteindre, d'ici à 2030, la cible 3.4 des objectifs de développement durable (ODD), pour les femmes et pour les hommes respectivement. La pandémie de COVID-19 interagit de manière mortelle avec l'épidémie de maladies non transmissibles. Une première analyse des données tirées de l'enquête rapide réalisée en mai indique que les personnes souffrant d'hypertension et/ou de diabète sont deux à quatre fois plus à risque de tomber gravement malades ou de mourir de la COVID-19. Les services de lutte contre les maladies non transmissibles sont fortement perturbés, ce qui entraîne des conséquences extrêmement négatives : sous-diagnostic des cancers, augmentation des décès hors de l'hôpital et complications à long terme. La lutte contre les maladies non transmissibles doit faire partie intégrante de la riposte immédiate à la COVID-19, du redressement aux niveaux mondial, régional et national, ainsi que des stratégies pour « reconstruire en mieux ». Les capacités actuelles de surveillance des maladies non transmissibles, qui restent insuffisantes dans de nombreux pays, doivent être renforcées de manière urgente. Actuellement, de nombreux pays manquent de données exploitables sur la mortalité et d'informations suffisantes sur l'exposition aux facteurs de risque et sur la morbidité. Les données relatives aux maladies non transmissibles sont souvent mal intégrées aux systèmes nationaux d'information sur la santé. L'amélioration de la surveillance et du suivi au niveau national reste une priorité absolue dans la lutte contre les maladies non transmissibles.

Le DG a soumis à la 74^e AMS un rapport mis à jour concernant les principaux obstacles à la réalisation des cibles relatives au diabète dans le *Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles (2013-2030)*.

Mesures prises par l'AMS

L'AMS a prié le DG :

1. de présenter une feuille de route pour la mise en œuvre du Plan d'action mondial de 2023 à 2030, par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa 150e session, à la 75e AMS pour examen, en 2022 ;
2. de veiller à ce que le mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles fonctionne de manière soutenue et exerce ses fonctions conformément au Cadre de collaboration avec les acteurs non étatiques en faisant en sorte que ses fonctions soient exécutées de manières plus ciblées, en adoptant des objectifs clairement définis et des jalons mesurables et concrets ;
3. d'élaborer, en consultation avec les États Membres et les acteurs non étatiques, un plan de travail pour le mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les MNT qui sera présenté à la 75e AMS, et de présenter en 2022 les travaux et résultats obtenus, afin d'obtenir des orientations supplémentaires de leur part sur la mise en œuvre du plan de travail ; et
4. de soumettre une évaluation indépendante à la 78e AMS, en 2025, afin de déterminer l'efficacité du nouveau modèle de fonctionnement du mécanisme mondial de coordination de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles et s'il permet toujours de mettre en œuvre le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles et sa feuille de route.

L'AMS a aussi décidé de prolonger jusqu'en 2030 le mandat actuel du mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles, avec une évaluation à mi-parcours en 2025.

L'AMS a adopté la résolution WHA74.4 *Réduire la charge des maladies non transmissibles en renforçant la prévention et la maîtrise du diabète.*

Documentation

[A74/10 Rev.1](#)

[A74/10 Add.1 : Évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020](#)

[A74/10 Add.2 : Évaluation finale du mécanisme mondial de coordination pour la lutte contre les maladies non transmissibles](#)

[A74/10 Add.3 : Options possibles relatives au mécanisme mondial de coordination](#)

[Résolution WHA74.4](#)

[Décision WHA74\(10\)](#)

[Décision WHA74\(11\)](#)

[2014–2019: 5 Years of The Global Coordination Mechanism on NCDs \(en anglais\)](#)

13.5 RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les infirmières et 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 résistance aux antimicrobiens et jouent un rôle déterminant dans le fonctionnement des programmes de gestion des antimicrobiens (PGA).
- 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 résistance aux antimicrobiens.
- Des efforts globaux, coordonnés et soutenus sont nécessaires pour réduire la résistance aux antimicrobiens au niveau mondial, avec la pleine collaboration des infirmières, des consommateurs, des médecins, des pharmaciens, des microbiologistes et des vétérinaires, de même qu'avec les secteurs de l'environnement et de l'agriculture.
- Les infirmières doivent participer à l'élaboration de programmes de gestion des antimicrobiens basés sur des éléments factuels dans les institutions de soins de santé ; à la direction d'initiatives et d'équipes de prévention et de contrôle des infections (PCI) ; et au soutien à l'équipe multidisciplinaire dans l'application des principes de PCI et des meilleures pratiques dans ce domaine.
- Sensibiliser et diffuser des informations pour permettre au grand public de mieux comprendre en quoi consiste la résistance aux antimicrobiens et quelles sont ses conséquences sur la santé et le développement humains.
- L'amélioration des taux de vaccination est un moyen efficace de réduire le risque de résistance aux antimicrobiens.
- Les politiques et pratiques de PCI doivent être renforcées pour prévenir et combattre les infections associées aux soins de santé.
- Les pays doivent œuvrer pour l'élimination du recours imprudent aux agents antimicrobiens dans la production alimentaire animale, dans l'agriculture et dans l'industrie ; et pour l'élaboration de lignes directrices nationales régissant l'utilisation d'agents antimicrobiens dans ces secteurs conformément aux normes reconnues au niveau international.

Contexte

La résistance aux antimicrobiens menace la réalisation de nombreux ODD et objectifs du programme général de travail de l'OMS. L'OMS coordonne l'action contre la résistance aux antimicrobiens à travers un nouveau groupe de direction mondial intégrant le principe « Un monde, une santé ». Une évaluation des risques réalisée par le Secrétariat montre que la pandémie de COVID-19 a perturbé les activités nationales prévues et en cours en matière de résistance aux antimicrobiens. Plusieurs stratégies de lutte contre la résistance aux antimicrobiens – surveillance ; PCI ; eau, assainissement et hygiène ; gestion des antimicrobiens ; sensibilisation ; et coordination multisectorielle – ont été intégrées à la riposte contre la pandémie de COVID-19. Les principaux obstacles rencontrés aux niveaux national et mondial dans la mise en œuvre du plan d'action contre la résistance aux antimicrobiens sont notamment : la hiérarchisation des activités clés et l'intégration du mode de prestation de services aligné sur la réponse à la COVID-19 ; l'opérationnalisation de l'approche « Un monde, une santé » dans le travail multisectoriel ; le manque d'accès à des diagnostics et à des antimicrobiens de qualité ; le maintien de l'engagement politique ; et le manque de ressources financières et techniques.

Mesures prises par l'AMS

L'AMS a pris note du rapport.

Documentation

[A74/10 Rev.1](#)

[Prise de position du CII : Résistance aux antimicrobiens](#)

13.8 PROGRAMME POUR LA VACCINATION À L'HORIZON 2030

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Le CII se félicite du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030, étant fermement convaincu du pouvoir de la vaccination en tant qu'instrument d'une santé et d'un développement durables partout dans le monde, et pour mettre un terme à la pandémie de COVID-19.
- Les personnels infirmiers constituent le plus grand groupe de prestataires de vaccination dans le monde.
- La forte participation des infirmières à toutes les étapes – planification, conception, mise en œuvre et exécution – est essentielle au succès du Programme.
- Les infirmières offrent une expertise précieuse en matière de stratégies comportementales et sociales pour remédier à la sous-vaccination ; soutenir une communication efficace ; améliorer les connaissances en matière de santé ; et renforcer la confiance du public dans la vaccination. Les infirmières ont été particulièrement actives dans la fourniture d'informations et dans le soutien à l'élaboration de ressources et d'outils pédagogiques sur l'importance de la vaccination.
- Les ANI apportent une contribution importante aux stratégies nationales de vaccination contre la COVID-19 et sont capables de mobiliser rapidement la main-d'œuvre infirmière. Ces associations ayant noué des relations avec des décideurs politiques, des responsables de service et des régulateurs, elles sont des intervenantes importantes dans la planification et l'exécution de la vaccination de masse.
- Pour obtenir un impact maximal, il est essentiel de renforcer le personnel infirmier et d'investir dans ce secteur, afin qu'il dispose des ressources nécessaires pour soutenir de manière efficace et efficiente l'application du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030.
- L'équité en matière de vaccins et la priorité accordée aux infirmières et aux travailleurs de santé relèvent fondamentalement de la morale, de l'éthique et des droits de l'homme ; elles ne devraient pas être négociables.
- Le CII est extrêmement préoccupé par les inégalités flagrantes qui existent au niveau mondial en matière d'accès au vaccin contre la COVID-19 et appelle à l'équité en matière de vaccin contre la COVID-19.
- Le CII est convaincu que les travailleurs de santé, les étudiantes et étudiants en santé et les populations vulnérables des pays à revenu moyen et faible doivent recevoir le vaccin avant les personnes plus jeunes et moins vulnérables des pays à revenus élevés.
- Le CII demande instamment aux États Membres à revenu élevé disposant d'une couverture adéquate de donner rapidement suite à la recommandation du Groupe indépendant consistant à fournir les milliards de doses nécessaires aux pays à revenu moyen et faible.

Contexte

La vaccination est plus importante que jamais pour le bien-être et l'économie. Le Plan d'action mondial pour les vaccins (2011-2020) a expiré à la fin de l'année dernière. En dépit des progrès importants réalisés pendant la dernière décennie, la plupart des objectifs de vaccination aux niveaux mondial et régional n'ont pas été atteints, et un enfant sur cinq est toujours privé d'accès aux vaccins qui sauvent des vies.

Pour donner suite au Plan d'action mondial, la 73^e AMS a adopté en août 2020, au terme d'un vaste processus consultatif, les nouvelles vision mondiale et stratégie générale pour les vaccins et la vaccination

– le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030. Le Programme fournit le cadre stratégique pour aborder les principales questions liées à la vaccination dans le contexte des soins de santé primaires et de la couverture sanitaire universelle au cours de la période 2021-2030 ; il s'agit d'un document destiné à évoluer. Le processus visant à rendre opérationnel le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 a pour priorités immédiates de mener une action globale face à la pandémie de COVID-19 et de réparer les dégâts qu'elle occasionne. La mise en œuvre se concentrera dans un premier temps sur les efforts déployés par les États Membres pour assurer le déploiement rapide et équitable des

vaccins anti-COVID-19 et le redémarrage des services de vaccination et des autres services essentiels de santé primaires. En plus d'intégrer dans les processus de planification la mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19 et le rétablissement des services, le Programme procure des orientations qui peuvent être appliquées aux nombreux défis que pose la COVID-19.

Il est également indispensable de disposer d'un programme de vaccination plus large. Il faut coordonner le Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 avec les soins de santé primaires, d'une manière conforme à la stratégie de soins de santé primaires que l'OMS est en train de déployer. La pandémie confronte les pays à d'immenses difficultés dans le maintien des services de vaccination de routine, ce qui entraîne des revers importants. L'OMS a dit compter sur les États Membres pour continuer à donner aux communautés et aux agents de santé les moyens d'améliorer la portée et l'efficacité des services de vaccination.

Mesures prises par l'AMS

Les éléments opérationnels du Programme pour la vaccination à l'horizon 2030 ont été finalisés et figurent dans le Cadre d'action (voir ci-après). On trouvera sur le site web la vision et la stratégie, les annexes techniques des priorités stratégiques ainsi que d'autres annexes et documents complémentaires. L'AMS a pris note du rapport.

Documentation

[A74/9 Add.4](#)

[Programme pour la vaccination à l'horizon 2030](#)

[Implementing the Immunization Agenda 2030: A Framework for Action through Coordinated Planning, Monitoring & Evaluation, Ownership & Accountability, and Communication & Advocacy \(en anglais\)](#)

[Protéger les infirmières contre la COVID-19, une priorité absolue : une enquête auprès des ANIs du CII](#)

[Déclaration du CII](#)

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

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- La pandémie de COVID-19 a révélé que les services de santé sont inadaptés aux besoins et qu'à moins d'un remaniement complet des grandes orientations, des pratiques et des possibilités, ces services ne nous permettront pas d'atteindre les objectifs de développement durable.
- Pour atteindre les objectifs de développement durable, les systèmes de santé doivent passer de l'approche traditionnellement médicale des soins à un modèle davantage holistique et préventif. Les systèmes de santé doivent se recentrer pour jouer un rôle majeur dans la « création de la santé » et s'attaquer aux nombreuses causes sous-jacentes de la mauvaise santé. Le système de santé, les autres secteurs concernés, les autorités et le public doivent collaborer pour s'attaquer aux déterminants sociaux de la santé et créer les conditions permettant aux gens d'être en bonne santé tout au long de leur vie.
- Un investissement considérable doit être consenti dans la formation, les emplois et le leadership des infirmières pour renforcer le personnel infirmier et pouvoir ainsi atteindre les objectifs de développement durable, en particulier ceux liés à la santé, à l'égalité entre les sexes, au travail décent et à la croissance économique inclusive.
- Les infirmières contribuent à la réalisation des objectifs nationaux et mondiaux liés à plusieurs priorités en matière de santé, notamment la couverture sanitaire universelle, la santé mentale et les maladies non transmissibles, la préparation et la réponse aux situations d'urgence, la sécurité des patients et la prestation de soins intégrés et centrés sur les personnes.
- Des interventions destinées à optimiser le champ d'action et le leadership des infirmières leur permettront d'avoir un impact et une efficacité maximaux, ce qui maximisera les contributions du personnel infirmier ainsi que ses rôles au sein des équipes de santé interprofessionnelles.
- Le rapport de l'OMS sur la Situation du personnel infirmier dans le monde 2020 a pour but de guider les mesures relatives au personnel infirmier qui devront être prises à l'échelon national, régional et mondial au cours des dix prochaines années en vue d'atteindre les objectifs de développement durable.
- On n'atteindra pas les objectifs de développement durable sans remédier aux inégalités entre les populations. En collaboration avec d'autres professionnels de la santé, les infirmières et les infirmiers de pratique avancée font partie intégrante de la solution pour remédier aux inégalités.
- À l'ère des objectifs de développement durable, la santé doit être intégrée à toutes les grandes orientations. Il ne faut pas minimiser l'interdépendance entre, d'une part, la santé et le bien-être, et, d'autre part, une formation de qualité, l'égalité entre les sexes, le travail décent et la croissance économique, l'industrie, l'innovation et les infrastructures, la paix et la justice, ainsi que la réduction des inégalités.

Contexte

Les cibles du « triple milliard » de l'OMS sont une initiative ambitieuse pour améliorer la santé de milliards de personnes d'ici à 2030. Elles soutiennent le treizième programme général de travail (PGT 13) de l'OMS et font office tant de critères de mesure que de stratégie générale. Un cadre de résultats permet déjà de suivre les efforts communs des États Membres, du Secrétariat et des partenaires en vue d'atteindre les cibles du triple milliard et les ODD ; il permet aussi de mesurer la contribution du Secrétariat à ce processus. La pandémie de COVID-19 est une tragédie qui a entraîné des décès, la perte de moyens de subsistance et une aggravation des inégalités, et elle risque de remettre en cause les progrès accomplis vers la réalisation des objectifs de développement durable liés à la santé et des cibles du triple milliard.

En mai 2016, la 69e AMS a adopté la résolution WHA69.11 sur « la santé

dans le Programme de développement durable à l'horizon 2030 ». Le rapport à la 74e AMS contient le troisième rapport sur l'application du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et présente les améliorations, les difficultés et les projets sur cinq points :

1. progrès accomplis en vue d'atteindre les cibles du triple milliard et les objectifs de développement durable ;
2. impact de la COVID-19 sur la mise en œuvre du treizième programme général de travail, 2019-2023 et sur la réalisation des objectifs de développement durable ;
3. plan d'action mondial pour permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous ;
4. collaboration avec le Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable ; et
5. renforcement des données, des outils d'analyse et des systèmes d'information sanitaire dans les pays.

Mesures prises par l'AMS

Mesures prises par l'AMS

Documentation

[A74/11](#)

[La situation du personnel infirmier dans le monde - 2020](#)
[Treizième programme général de travail, 2019-2023](#)

15 PERSONNELS DE SANTÉ

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Pour la première fois, la stratégie pour les soins infirmiers et obstétricaux a été adoptée par l'Assemblée, avec un message clair : les pays doivent s'approprier la stratégie et mettre en œuvre ses recommandations.
- La COVID-19 révélant des lignes de fracture toujours plus grandes dans les systèmes de santé, le moment est particulièrement opportun d'élaborer une stratégie orientée vers l'action pour favoriser des changements et des améliorations tangibles au profit des infirmières.
- Les gouvernements doivent prendre des mesures radicales pour investir dans la formation des infirmières, leurs emplois, leur leadership et la prestation de leurs services, de manière à préserver les systèmes de santé de demain ; de même que renforcer le rôle des infirmières dans les systèmes de santé, sociaux et éducatifs.
- Des infirmières dépend la création de systèmes de santé solides et résilients, indispensables à la réalisation de la couverture sanitaire universelle et des objectifs de développement durable. Investir dans les soins infirmiers n'est pas un facteur de coût : il s'agit d'un investissement pour notre avenir commun.
- Intégrer la planification des soins infirmiers, de même que l'investissement dans les soins infirmiers, dans le cadre plus général de la planification des systèmes et du personnel de santé au niveau national, sera déterminant dans l'ère de l'après-COVID-19. Les Orientations stratégiques contiennent des recommandations claires à cet égard à l'intention des États Membres.
- Les pays doivent intégrer l'application des Orientations stratégiques dans leurs plans de rétablissement après la COVID-19 pour permettre aux infirmières de contribuer pleinement à la gestion de la pandémie et au rétablissement après la pandémie.
- Il sera important de contrôler l'application de la stratégie ces quatre prochaines années et de créer des indicateurs mesurables relatifs aux données et aux quatre domaines d'action qui permettront de vérifier

La 74^e AMS a adopté les Orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2021-2025.

la mise en œuvre des Orientations stratégiques.

- La pandémie soumet le personnel infirmier à d'immenses pressions : lourdes charges de travail, ressources insuffisantes, conditions de travail dangereuses, taux élevés d'infection par la COVID-19, épuisement et stress, violence et autres abus – ce que le CII appelle l'« effet COVID-19 ».
- Avant la pandémie, les données mondiales indiquaient une pénurie d'au moins six millions d'infirmières. Les recherches menées par le CII suggèrent que quatre millions d'autres infirmières prendront leur retraite au cours de la prochaine décennie. En outre, vu le traumatisme de masse causé par l'effet COVID-19, deux ou trois millions d'infirmières supplémentaires pourraient encore quitter la profession au cours de la même période.
- Dans une enquête récente du CII, une ANI sur cinq interrogées faisait état d'une augmentation du nombre d'infirmières quittant la profession.
- En réponse à la hausse des taux de chômage mondiaux et à la pénurie de personnel de santé, le CII a proposé aux gouvernements de créer des « fonds de santé, de formation et de reconversion », ou fonds HERO. Ce financement spécifique serait destiné à augmenter la capacité de formation du secteur de l'enseignement en vue de former davantage d'infirmières et d'aider des personnes ayant perdu leur emploi à intégrer la main-d'oeuvre sanitaire.
- Compte tenu des répercussions que l'effet COVID-19 aura sur le personnel infirmier au cours des prochaines années, le CII recommande qu'une évaluation des progrès soit réalisée à mi-parcours des Orientations stratégiques, en 2023. Cette évaluation serait particulièrement utile si elle coïncidait avec un deuxième rapport sur la situation du personnel infirmier dans le monde, après celui paru en 2020.

Le CII a été étroitement associé à l'élaboration des Orientations stratégiques. Il soutient fermement l'appel de la stratégie à investir dans la formation, les emplois, le leadership et la prestation de services s'agissant des soins infirmiers et obstétricaux.



« Les nouvelles Orientations stratégiques abordent nombre de questions sur lesquelles le CII a fait campagne au cours des 18 derniers mois, notamment les pénuries de personnels ; la nécessité d'investir dans les emplois, la formation, le leadership et la pratique infirmière ; la sécurité des infirmières face à la pandémie ; et l'importance vitale de nommer des infirmières générales au niveau gouvernemental dans chaque État Membre de l'OMS. »

– Michelle Acorn, infirmière en chef du CII

Travailler pour la santé : Plan quinquennal d'action pour l'emploi en santé et la croissance économique inclusive (2017-2021)

La 70^e AMS avait adopté, par la résolution WHA70.6, le Plan quinquennal d'action de l'OIT, de l'OCDE et de l'OMS pour l'emploi en santé et la croissance économique inclusive (2017-2021). S'engager pour la santé, en tant que mécanisme permettant de coordonner la mise en œuvre intersectorielle des dix recommandations de la Commission de haut niveau des Nations Unies sur l'emploi dans le secteur de la santé et la croissance économique, à l'appui de la Stratégie mondiale de l'OMS sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030. Ses objectifs sont d'investir tant dans l'expansion que dans la transformation du personnel sanitaire et social mondial.

Orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2021-2025

La 73^e AMS avait prié l'OMS de collaborer avec toutes les Régions de l'OMS pour actualiser les Orientations stratégiques mondiales pour les soins infirmiers et obstétricaux 2016–2020. Les Orientations stratégiques présentent des pratiques fondées sur des données probantes et un ensemble de priorités stratégiques interdépendantes pour aider les pays à faire en sorte que les sages-femmes et les infirmières contribuent de manière optimale à la réalisation de la couverture sanitaire universelle et d'autres objectifs relatifs à la santé des populations.

Contexte

L'OMS a désigné, successivement, 2020 comme Année internationale des sages-femmes et du personnel infirmier et 2021 comme Année internationale des personnels de santé et d'aide à la personne. La pandémie de COVID-19 a eu un impact négatif sur les personnels de santé et d'aide à la personne, qui ont fait plus que leur devoir pendant la riposte à l'urgence mondiale. La couverture sanitaire universelle ne sera pas atteinte sans l'engagement ferme des gouvernements à intensifier leurs efforts en faveur du recrutement et de la rétention de personnels de santé et de soins compétents, qualifiés et motivés ; et d'une distribution équitable du personnel dans les zones rurales et difficiles à atteindre, notamment en offrant des conditions de travail décentes et sûres ainsi qu'une rémunération appropriée.

Mesures prises par l'AMS

- L'AMS a étudié la question de savoir si le plan quinquennal d'action avait rempli son mandat et, à titre de mesure de suivi, a adopté la résolution WHA74.14, Protéger et préserver les personnels de santé et d'aide à la personne et investir en leur faveur.
- L'AMS a examiné le rapport du DG sur les Orientations stratégiques et adopté la résolution WHA74.15, *Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux : investissements dans l'éducation, l'emploi, le leadership et la prestation de services*.

Les résolutions présentent plusieurs mesures urgentes devant être prises par les États Membres, le Directeur général de l'OMS et toutes les parties prenantes concernées. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la résolution.

L'AMS a demandé un rapport sur les progrès réalisés dans l'application de ces résolutions, en même temps qu'un rapport sur la Stratégie mondiale sur les ressources humaines pour la santé à l'horizon 2030, aligné sur le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, en 2022, 2025 et 2028.

Documentation

[A74/10 Rev.1](#)

[A74/10 Add.4](#)

[Résolution WHA74.14](#)

[Résolution WHA74.15](#)

[La situation du personnel infirmier dans le monde - 2020](#)

[Orientations stratégiques mondiales de l'OMS pour les soins infirmiers et obstétricaux \(2021-2025\) \(en anglais\)](#)

[S'engager pour la santé : Plan d'action quinquennal de l'OIT, de l'OCDE et de l'OMS pour l'emploi en santé et la croissance économique inclusive \(2017-2021\) \(en anglais\)](#)

[Déclaration du CII](#)

16 ENGAGEMENT À METTRE EN ŒUVRE LA STRATÉGIE MONDIALE POUR LA SANTÉ DE LA FEMME, DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT (2016-2030)

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les infirmières sont une composante clef de la main-d'œuvre chargée de la santé sexuelle, reproductive, maternelle, du nouveau-né et de l'adolescent (SSRMNA).
- L'accès aux services de SSRNMA doit être prioritaire, et ces services doivent être fournis dans un environnement sûr, malgré la pandémie. Les agents chargés de la SSRNMA ont besoin d'être protégés contre les infections, d'être aidés à affronter le stress et les traumatismes, et d'avoir à leur disposition des solutions créatives et innovantes pour relever les défis liés à la fourniture d'une formation et de services de haute qualité.
- Les seuls professionnels de santé disponibles dans les régions reculées sont souvent des infirmières, qui doivent par conséquent assumer plusieurs rôles relevant de différentes spécialisations, pour assurer la meilleure prestation de soins possible et 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 la violence, les sévices sexuels et d'autres violations des droits des femmes, ont un impact direct sur la santé des femmes et des filles.
- Il est nécessaire de soutenir les infirmières, étant donné leur rôle important pour améliorer l'accès des populations vulnérables aux services. Ce soutien est d'autant plus nécessaire que ce rôle exige non seulement des compétences et une formation de qualité, mais également la reconnaissance du statut et des capacités décisionnelles des infirmières, pour leur permettre d'exercer à la pleine mesure de leur potentiel.
- Les infirmières sont souvent le premier point de contact des patients avec le système de santé et elles travaillent dans tous les milieux : les infirmières sont donc dans une position privilégiée pour aider les familles et les soignants à prodiguer des soins attentifs aux jeunes enfants.
- Les politiques, informations et services doivent être 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 5 ans. C'est pourquoi la communauté de la santé doit sensibiliser aux implications sanitaires du changement climatique et augmenter sa propre 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, étant évitables, les gouvernements 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.

Contexte

Dans tous les domaines, de la santé à l'économie, de la sécurité à la protection sociale, les répercussions de la COVID-19 sont plus graves pour les femmes et pour les filles. La santé des femmes est touchée par la réaffectation des ressources et par les changements de priorités, notamment s'agissant des services de santé sexuelle et procréative. Les confinements dans le contexte de la COVID-19 ont entraîné une augmentation de la violence sexiste. Sur 105 pays étudiés, plus de la moitié ont signalé une perturbation partielle ou grave des services de santé procréative, maternelle, néonatale et infantile (à l'exception des accouchements en établissement) de mai à juillet 2020. Parmi les services les plus durement touchés figurent les services de vaccination de routine, les campagnes de distribution de moustiquaires contre le paludisme, ainsi que les services de planning familial et de soins prénataux.

Entre 2015 et 2019, on dénombrait chaque année 121 millions de grossesses non désirées. Sur ces grossesses, 73 millions se sont terminées chaque année par un avortement ; la moitié de ces avortements n'étaient pas sécurisés et un tiers étaient pratiqués dans des conditions très risquées. En 2019, les décès néonataux représentaient 47 % de l'ensemble des décès d'enfants de moins de 5 ans. Chez les enfants plus âgés, les adolescents et les jeunes adultes (de 5 à 24 ans), les principales causes de décès et de handicap permanent sont les traumatismes (consécutifs aux accidents de la

route, ainsi que les brûlures, les noyades et les chutes) de même que la violence. Chez les filles et les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans, les principales causes de mortalité sont les affections maternelles.

Mesures prises par l'AMS

L'AMS a pris note du rapport.

Documentation

[A74/14](#)

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

17.1 RIPOSTE À LA COVID-19

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- La pandémie de COVID-19 a mis en lumière le rôle crucial des infirmières dans les interventions d'urgence, de même que leur travail essentiel dans le domaine de la santé publique et au-delà.
- Les infirmières ont observé de près les faiblesses, les fragilités et les lignes de faille dont il faudra tenir compte tant dans la riposte actuelle que dans la conception des systèmes de santé de demain.
- L'« effet COVID », imputable aux exigences placées actuellement dans les infirmières et autres agents de santé, a de profondes répercussions sur la santé mentale et physique du personnel de santé.
- La pandémie a entraîné la traumatisation massive du personnel infirmier en raison des mauvaises conditions de travail, des pénuries d'EPI, du manque de soutien en matière de santé mentale, d'un taux élevé de surmenage, de la peur de transmettre le virus à sa famille et de l'augmentation de la violence et de la discrimination.
- La COVID-19 a entraîné la mort d'au moins 115 000 agents de santé, soit plus de 200 décès par jour.
- La fourchette moyenne des taux d'infection parmi les travailleurs de santé va de 6 % à 10 %, certains pays signalant un taux d'infection atteignant 30 %. Compte tenu du fait que les infections sont généralement sous-déclarées, l'ampleur réelle des infections et des décès parmi les travailleurs de santé est certainement beaucoup plus élevée que ne le montrent les données du CII.
- Depuis mai 2020, le CII n'a cessé de demander la collecte systématique et standardisée de données sur les infections et les décès parmi les agents de santé afin de protéger la sécurité des patients et des travailleurs de santé.
- Des mécanismes de déclaration adéquats et des données nationales comparables sont essentiels pour assurer la disponibilité des données nécessaires à la riposte contre la COVID-19 et pour mesurer ses répercussions sur le personnel de santé.
- Tous les pays doivent classer la COVID-19 en tant que maladie professionnelle et la traiter comme telle.
- Le CII soutient les constatations et les recommandations contenues dans le rapport du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie.

Le CII a contribué aux travaux du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie en co-organisant un webinaire et des débats durant lesquels des infirmières et d'autres agents de santé ont relaté leurs expériences en première ligne contre la COVID-19.

Contexte

La 73^e AMS avait adopté la résolution WHA73.1 (2020) sur la riposte à la COVID-19, qui expose les mesures prises pour faire en sorte que les enseignements soient tirés de l'expérience et que les meilleures pratiques soient appliquées face à l'évolution de la pandémie.

En mai 2020, l'AMS avait prié le DG de l'OMS de passer en revue les leçons tirées de la riposte à la pandémie de COVID-19. Le Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie a été créé pour donner suite à cette demande. En mai 2021, le Groupe indépendant a publié un rapport présentant des conclusions, des atouts sur lesquels s'appuyer ainsi que deux ensembles de recommandations, concernant d'une part les mesures à prendre immédiatement pour enrayer la pandémie, et d'autre part la manière de prévenir l'apparition de nouvelles pandémies.

Les enseignements tirés du webinaire organisé par le CII et Nursing Now en décembre 2020, au cours duquel des infirmières ont partagé leurs expériences en première ligne de la lutte contre la COVID-19, ont servi au rapport du Groupe indépendant.

Mesures prises par l'AMS

L'AMS a pris note des rapports.

Documentation

[A74/9](#)

[A74/15](#)

[A74/INF./2](#)

[Résolution WHA73.1](#)

[Rapport principal](#) du Groupe indépendant sur la préparation et la riposte à la pandémie

[Déclaration du CII](#)

17.3 ACTION DE L'OMS DANS LES SITUATIONS D'URGENCE SANITAIRE

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- La participation des infirmières est essentielle pour prévenir les épidémies et les pandémies, de même que pour réduire les risques existants d'urgence sanitaire.
- Les infirmières jouent un rôle déterminant pour la prestation de services de santé essentiels dans le contexte de la COVID-19 et au-delà.
- Les infirmières, qui travaillent souvent dans des situations difficiles et avec des moyens limités, jouent des rôles cruciaux lors des catastrophes en tant que premières intervenantes, responsables du triage, prestataires de soins, coordonnatrices des soins et services, prestataires d'information ou de conseils, et conseillères.
- Il est urgent d'accélérer les efforts visant à renforcer les capacités des infirmières à tous les niveaux, de manière à limiter la morbidité et la mortalité, et à maintenir le fonctionnement du système de santé ainsi que le bien-être de la communauté face aux menaces et aux catastrophes sanitaires persistantes.
- Compte tenu de la contribution vitale des infirmières dans la prévention et dans la riposte aux urgences sanitaires, il est essentiel d'inclure la santé et la sécurité du personnel dans les plans de préparation et de riposte aux urgences sanitaires, à tous les niveaux.
- Les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur le personnel de santé affectent gravement la capacité mondiale de riposte à cette urgence sanitaire. Les gouvernements doivent prendre les mesures urgentes nécessaires pour protéger leur personnel de santé.
- Pour tirer pleinement parti de la main-d'œuvre infirmière, le personnel infirmier doit être amené à jouer un rôle de premier plan dans l'élaboration des politiques à tous les niveaux. Tous les pays devraient créer un poste d'infirmière-administratrice en chef au niveau gouvernemental au sein du ministère de la santé. Ce poste devrait être doté de ressources suffisantes ainsi que de responsabilités et pouvoirs décisionnels de haut niveau. L'OMS devrait créer un poste d'infirmière-administratrice en chef dans chacune de ses Régions.

Les Compétences de bases du CII pour les soins infirmiers en cas de catastrophe visent à améliorer la prévention, la préparation, la réponse et le rétablissement en cas de catastrophe, et à soutenir le perfectionnement des agents de santé concernés.

Contexte

La préparation et la réponse aux urgences sanitaires relèvent principalement de la responsabilité des pouvoirs publics, qui jouent un rôle crucial à cet égard. La décision WHA69(9) (2016) a porté création du Programme de gestion des situations d'urgence sanitaire de l'OMS et le Comité consultatif de surveillance pour les situations d'urgence a été créé. La pandémie de COVID-19 a révélé de graves lacunes dans la préparation, la prévention et la détection rapides et efficaces des urgences sanitaires potentielles, ainsi que dans la réponse apportées à ces urgences, s'agissant notamment de la capacité et de la résilience des systèmes de santé, ce qui

a montré la nécessité de mieux se préparer aux prochaines urgences sanitaires. L'OMS joue un rôle de premier plan au sein du système des Nations Unies pour préparer, catalyser et coordonner une réponse globale, rapide, efficace, transparente et durable face aux urgences sanitaires, une réponse qui tienne compte de l'âge, du handicap et du sexe ; qui garantisse le respect des droits humains et des libertés fondamentales ; et qui reconnaisse la centralité des efforts des États Membres. Les attentes de la communauté internationale dépassent généralement les capacités actuelles de l'OMS de même que son aptitude à aider les États Membres à mettre en place des systèmes de santé solides, résilients, de qualité, inclusifs et efficaces pour la prévention et la réponse aux situations d'urgence. C'est pourquoi le Conseil exécutif, à sa 148^e session, a appelé à l'adoption d'une résolution sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS aux urgences sanitaires.

Dans une lettre au Secrétaire général des Nations Unies, le CII a demandé à l'ONU d'adopter une déclaration sur la préparation aux pandémies et de créer un organe supra-gouvernemental chargé de superviser la riposte aux urgences sanitaires mondiales.

Mesures prises par l'AMS

L'AMS a adopté la résolution WHA74.7, qui prévoit la création d'un Groupe de travail des États Membres sur le renforcement de la préparation et de la riposte de l'OMS face aux situations d'urgence sanitaire. Le Groupe est doté d'un Bureau de six membres, un par Région de l'OMS, et devra se réunir pour la première fois au plus tard en septembre 2021. Le Groupe de travail présentera un rapport assorti de mesures envisagées pour le Secrétariat de l'OMS, les États Membres et les acteurs non étatiques, qu'il soumettra pour examen de la 75^e AMS par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa 150^e session. La résolution présente aussi plusieurs mesures urgentes devant être prises par les États Membres et le Directeur général de l'OMS. Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter la résolution. L'application de cette résolution fera l'objet d'un rapport à la 75^e AMS par l'intermédiaire du Conseil exécutif à sa 150^e session.

Documentation

[A74/9](#)

[A74/9 Add. 1](#)

[Résolution WHA74.7](#)

[Décision WHA69\(9\)](#)

[Compétences de base du CII pour les soins infirmiers en cas de catastrophe](#)

18. PRÉPARATION ET ACTION EN MATIÈRE DE SANTÉ MENTALE DANS LE CADRE DE LA PANDÉMIE DE COVID-19

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Il ne faut pas négliger les répercussions de la pandémie sur la santé mentale des personnels de santé, qui sont affectés de manière disproportionnée par la COVID-19 et risquent de souffrir de véritables syndromes de stress post-traumatique, d'anxiété et d'épuisement professionnel.
- La perturbation des services, le sous-financement et la négligence persistante de la santé mentale augmenteront le nombre d'infirmières quittant la profession, ce qui aura pour effet d'aggraver les pénuries futures de personnel infirmier.
- Certaines infirmières disent se sentir isolées de leur famille et angoissées par le risque de transmettre la COVID-19 à leurs proches.
- Les infirmières jouent un rôle d'une valeur inestimable dans la promotion de la santé mentale, dans les soins de santé mentale, ainsi que dans la prévention des problèmes de santé mentale ; elles sont plus que jamais nécessaires pour soutenir la riposte à la COVID-19 et assurer la prestation des services de santé mentale.
- Le CII prie instamment les gouvernements de placer la santé mentale au cœur des plans nationaux de riposte contre la COVID-19 et de rétablissement après la pandémie.
- Le CII appelle les gouvernements à augmenter de toute urgence les investissements dans des services durables de santé mentale et de soutien communautaires.
- Près de 80 % des ANI membres du CII interrogées dans une enquête récente indiquent avoir été informées que des infirmières engagées dans la riposte contre la COVID-19 étaient en état de détresse psychologique.

Le CII entérine le Plan d'action global actualisé de l'OMS pour la santé mentale 2013-2030.

Contexte

Avant la pandémie de COVID-19, près d'un milliard de personnes dans le monde étaient atteintes d'un trouble mental. En outre, environ 50 millions de personnes souffrent de démence et quelque 250 millions de personnes d'un trouble lié à la consommation d'alcool ou de drogues. Environ la moitié de tous les troubles mentaux apparaissent avant l'âge de 14 ans. Le suicide est la deuxième cause de décès chez les jeunes de 15 à 29 ans. La santé mentale est l'un des domaines de la santé les plus négligés. Les violations des droits humains des personnes souffrant de troubles mentaux sont nombreuses et généralisées dans le monde entier.

La pandémie affecte profondément la santé mentale et le bien-être. Des manifestations mentales et neurologiques, telles que la dépression et l'anxiété, sont signalées chez des patients atteints de la COVID-19. De nombreuses personnes souffrant de troubles préexistants mentaux, neurologiques et de toxicomanie sont confrontées à une aggravation de leurs symptômes sous l'effet de facteurs de stress, alors même que les services disponibles, déjà limités, sont perturbés. Les rapports publiés par le CII montrent que dans toutes les régions du monde, les infirmières signalent des taux de détresse psychologique extrêmement préoccupants et en progression. Cette situation résulte de problèmes tels que les mauvaises conditions de travail, la pénurie d'EPI, le manque de soutien en matière de santé mentale, le sous-effectif, la peur de transmettre le virus à sa famille et l'augmentation de la violence et de la discrimination à l'encontre des infirmières. Le CII a qualifié ce phénomène de « traumatisme de masse » de la main-d'œuvre infirmière mondiale et a appelé les gouvernements à agir sans tarder pour soutenir les infirmières et résoudre ces problèmes.

Mesures prises par l'AMS

L'AMS a approuvé le *Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030* actualisé, en tenant dûment compte de ses options et indicateurs de mise en œuvre actualisés, au vu de la nécessité de soutenir le relèvement après la COVID-19, notamment en s'attachant à promouvoir la santé mentale et le bien-être psychosocial, en renforçant les services de santé mentale et de soutien psychosocial, ainsi que la préparation, la capacité d'action et la résilience dans l'optique des situations d'urgence de santé publique à venir.

Documentation

[A74/10 Rev.1](#)

[A74/10 Rev.1 Add.1](#)

[Décision WHA74\(14\)](#)

[Plan d'action de l'OMS pour la santé mentale 2013-2030](#)

[Mise à jour du CII sur la COVID-19, 13 janvier 2021](#)

[Prise de position du CII sur la santé mentale](#)

22.1 DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

Considérations relatives aux politiques de soins infirmiers

- Les inégalités dans les domaines social et sanitaire entraînent des répercussions profondes et inégales sur la santé mentale et physique, de même que sur le bien-être spirituel, culturel et social des personnes.
- L'équité en matière de santé, la justice sociale et les déterminants sociaux de la santé doivent tous être abordés selon une approche fondée sur les droits de l'homme.
- Les expériences de discrimination, de racisme et de traumatisme historique sont des déterminants importants des inégalités en matière de santé subies par certains groupes de personnes, comme les LGBTQ+, les Noirs, les peuples autochtones et les personnes de couleur, les femmes et les personnes âgées.
- La pandémie de COVID-19, qui a aggravé, et continuera d'aggraver, les inégalités sanitaires, sociales et économiques, exige des pays qu'ils prennent un engagement substantiel à agir sur les déterminants sociaux de la santé.
- Munies des connaissances et des compétences nécessaires pour travailler à tous les niveaux – du chevet des patients aux ministères de la santé – et soutenues par leur leadership, par des preuves et par des ressources, les infirmières sont dans une position précieuse et forte pour agir de manière stratégique sur les déterminants sociaux de la santé.
- Les infirmières plaident fermement en faveur de la santé au sein des équipes de santé multidisciplinaires et dans les milieux politiques et décisionnels, ce qui devrait être mis à profit pour lutter contre les inégalités en matière de santé.
- La formation initiale et continue des infirmières devrait les sensibiliser davantage et attirer leur attention sur les déterminants sociaux de la santé.

Le CII s'engage à identifier les tendances relatives aux déterminants sociaux de la santé afin d'éclairer l'orientation actuelle et future des soins infirmiers dans tous les contextes de pratique. Le CII fournira une expertise infirmière appropriée dans les domaines de la formation, de la prestation des soins cliniques, de la recherche et des grandes orientations, au profit de la santé et de la prise en charge sociale des individus et des communautés.

Contexte

Le premier principe de la Constitution de l'OMS inclut la nécessité de traiter les causes profondes des maladies, ce qui implique de remédier systématiquement aux déterminants sociaux, environnementaux et économiques de la santé. Les déterminants sociaux de la santé ont une incidence négative sur les résultats de santé et entraînent des inégalités en matière de santé (différence évitable et injuste de l'état de santé de différents groupes) qui compromettent le développement humain. La pandémie de COVID-19 a touché de manière disproportionnée des communautés déjà vulnérables, ce qui a mis en évidence l'ampleur des inégalités en matière de santé à tous les niveaux. De plus en plus de preuves témoignent du rôle joué par les inégalités de santé dans les différences d'exposition, de vulnérabilité, de résultats sanitaires et de conséquences de la pandémie de COVID-19.

Mesures prises par l'AMS

L'AMS a adopté la résolution 74.16 sur les Déterminants sociaux de la santé, qui engage les États Membres à :

1. renforcer leurs efforts pour tenir compte des déterminants sociaux de la santé dans le but de réduire les inégalités en matière de santé et de remédier à la répartition inégale des ressources consacrées à la santé ;
2. surveiller et analyser les inégalités en matière de santé en s'appuyant sur des données intersectorielles afin d'étayer les politiques nationales qui traitent des déterminants sociaux de la santé ;
3. intégrer une réflexion sur les déterminants sociaux de la santé dans les politiques et les programmes publics, en appliquant une démarche visant à tenir compte de la santé dans l'ensemble des politiques publiques ;
4. avec toutes les parties prenantes concernées, mobiliser les ressources financières, humaines et technologiques qui permettent de suivre les déterminants sociaux de la santé et de les prendre en considération ; et
5. examiner les déterminants sociaux de la santé dans le cadre de leur relèvement après l'actuelle pandémie de COVID-19 et face aux futures situations d'urgence de santé publique ;

et a prié le Directeur général :

1. de soutenir les États Membres dans la surveillance des déterminants sociaux de la santé et le renforcement des capacités dans ce domaine, et dans l'échange de connaissances sur les meilleures pratiques concernant une action intersectorielle dans le domaine des déterminants sociaux de la santé ;
2. de préparer un rapport actualisé concernant les progrès réalisés jusqu'à présent pour tenir compte des déterminants sociaux de la santé, avec recommandations sur les mesures à venir, pour examen à la 76^e AMS, en 2023 ;

3. de préparer un cadre opérationnel afin de mesurer, d'évaluer et de prendre en considération les déterminants sociaux de la santé et les inégalités en matière de santé, ainsi que leur incidence sur les résultats en matière de santé, et de le soumettre pour examen à la 76^e AMS ;
4. de renforcer la collaboration avec d'autres organismes des Nations Unies, la société civile et le secteur privé ; et
5. de collaborer avec les établissements universitaires et les chercheurs scientifiques afin de produire des données scientifiques et des meilleures pratiques.

Documentation

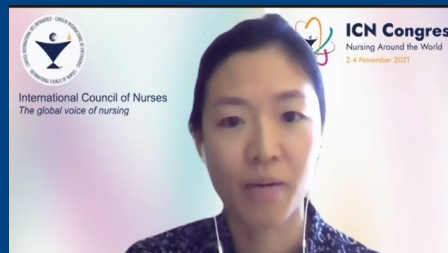
[A74/9](#)

[Résolution WHA74.16](#)

[Nurses for Health Equity: Guidelines for Tackling the Social Determinants of Health \(en anglais\)](#)

[Déclaration du CII](#)

« Extrêmement préoccupés par les inégalités persistantes et omniprésentes dans nos sociétés et dans les systèmes de santé, nous soutenons fermement l'adoption de la résolution. La pandémie exige que les pays prennent l'engagement ferme de traiter les déterminants sociaux de la santé. Les infirmières disposent des connaissances et des compétences pour exercer à tous les niveaux, ce qui les place dans une excellente position pour obtenir des résultats. »



– Hoi Shan Fokeladeh,
Conseillère du CII en politiques
de soins infirmiers et de santé