



Résolution

CD61.R6

STRATÉGIE ET PLAN D'ACTION POUR RÉDUIRE LA CHARGE DU SEPSIS GRÂCE À UNE APPROCHE INTÉGRÉE 2025-2029

Le 61^e Conseil directeur,

Ayant examiné la *Stratégie et plan d'action pour réduire la charge du sepsis grâce à une approche intégrée 2025-2029* (document CD61/5) ;

Reconnaissant l'impact significatif du sepsis sur la santé publique dans la Région des Amériques, qui entraîne une morbidité, une mortalité et une charge socioéconomique considérables, et nécessite une approche coordonnée et multidisciplinaire pour aborder efficacement sa prévention, sa détection précoce et sa prise en charge clinique ;

Réaffirmant l'engagement à promouvoir la couverture sanitaire universelle et à renforcer les systèmes de santé afin d'améliorer la réponse au sepsis à tous les niveaux de soins ;

Soulignant le rôle essentiel de la recherche et de l'innovation pour accroître notre compréhension de la physiopathologie, du diagnostic et des traitements du sepsis ;

Gardant à l'esprit les objectifs et les cibles du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et du Programme d'action sanitaire durable pour les Amériques 2018-2030, qui appellent à réduire l'impact des maladies infectieuses et à promouvoir l'utilisation rationnelle de médicaments sûrs, efficaces et abordables,

Décide :

1. D'approuver et de mettre en œuvre la *Stratégie et plan d'action pour réduire la charge du sepsis grâce à une approche intégrée 2025-2029* (document CD61/5) ;
2. De prier instamment tous les États Membres, en tenant compte de de leurs contextes respectifs, de leurs besoins, de leurs vulnérabilités et de leurs priorités :
 - a) d'élever le sepsis au rang de problème de santé publique hautement prioritaire et d'intégrer des stratégies globales de prévention, de détection précoce et de prise en charge clinique aux politiques et plans nationaux de santé ;

- b) de mettre en œuvre des stratégies nationales guidées par les objectifs énoncés dans la présente stratégie et plan d'action, et d'établir des systèmes de suivi efficaces fondés sur les indicateurs recommandés ;
 - c) de veiller à l'allocation de ressources suffisantes pour des programmes complets de prévention et de prise en charge clinique du sepsis en accordant une attention particulière aux populations à risque élevé, notamment par des soins de qualité, la formation, des travaux de recherche et des campagnes de sensibilisation du public ;
 - d) d'encourager la collaboration nationale entre les secteurs de la santé, de l'éducation, de la société civile, du milieu universitaire et de la finance pour une approche unifiée de la prise en charge du sepsis, tout en favorisant la coopération internationale avec divers pays et organisations pour échanger les meilleures pratiques, les ressources et les innovations en matière de prévention et de traitement du sepsis ;
 - e) d'appeler à une augmentation des investissements dans la recherche et la mise au point d'outils diagnostiques, de traitements et de stratégies préventives innovants en matière de sepsis, notamment des agents antimicrobiens, des immunothérapies et des vaccins nouveaux.
3. De demander au Directeur :
- a) de fournir une coopération technique aux États Membres en vue de faciliter l'échange de connaissances afin de renforcer les capacités qui contribueront à la mise en œuvre de la stratégie et plan d'action ;
 - b) d'encourager la collaboration entre les États Membres afin d'améliorer l'exécution du présent plan d'action, en l'adaptant aux divers contextes et priorités infrarégionaux et nationaux ;
 - c) de renforcer les partenariats avec les organisations de la société civile et les groupes de défense des droits des patients afin de sensibiliser les personnes, de mobiliser les communautés et d'inclure les points de vue des patients à l'élaboration des politiques et à la mise en œuvre des programmes liés au sepsis ;
 - d) de faire un rapport périodique aux Organes directeurs de l'Organisation panaméricaine de la Santé sur les progrès accomplis et les défis rencontrés dans la mise en œuvre de la stratégie et plan d'action, sous la forme d'un rapport à mi-parcours en 2027 et d'un rapport final en 2030.

(Cinquième réunion, le 2 octobre 2024)
