



**MINISTERE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE PUBLIQUE ET DE
L'ACCES UNIVERSEL AUX SOINS**

Plan d'action national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens au Togo

2019-2023

Décembre 2018

Sommaire

Préambule.....	3
Abréviations et acronymes	4
Glossaire	6
Remerciements	6
Plan d'action national RAM.....	8
Introduction	8
CHAPITRE 1. Contexte général.....	10
1. Présentation du pays.....	10
2. Profil sanitaire	10
3. But et contexte de l'élaboration d'un plan d'action national de lutte contre la RAM au Togo.....	11
CHAPITRE 2. Analyse situationnelle.....	14
CHAPITRE 3. Plan d'action opérationnel	16
CHAPITRE 4. Cadre logique de la lutte contre la RAM au Togo.....	16
Annexes.....	18
Annexe 1 : Analyse situationnelle par objectif stratégique du plan d'action mondial de lutte contre la RAM	18
Annexe 2 - Plan opérationnel de lutte contre la RAM-Togo	25
Annexe 3. Cadre logique de la lutte contre la RAM au Togo	60

Préambule

L'émergence des bactéries multirésistantes constitue un problème majeur de santé publique dans le monde entier. Il devient ainsi important de surveiller la résistance aux antimicrobiens (RAM) afin de limiter cette dernière et permettre une antibiothérapie efficace. La surveillance de la RAM en santé humaine et en santé animale doit être améliorée si l'on veut contribuer à la lutte contre l'émergence des Bactéries Multirésistantes (BMR) et hautement résistantes (BHRe). Pour une surveillance de qualité, il faudra disposer d'un arsenal juridique et technique efficient.

C'est dans cette optique que le Togo à l'instar de tous les pays du monde s'est doté d'un plan national de lutte contre la résistance aux antimicrobiens pour la période comptant de 2019 à 2023.

Ce plan se destine à satisfaire toutes les exigences de la lutte intégrée contre la RAM dans un contexte « One Health » où tous les ministères concernés à savoir le Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique et de l'Accès universel aux soins, le Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et du Développement rural puis le Ministère de l'Environnement et des Ressources forestières qui dans un élan commun décident de mettre ensemble leurs forces pour un résultat efficace dans cette lutte qui représente l'un des plus grands défis du millénaire voire de l'humanité.

Ce plan qui décline les activités efficaces pour une solution rationnelle et pragmatique de la lutte, implique tous les acteurs du niveau décisionnel au niveau opérationnel.

Tous les acteurs sont conviés à « agir localement, mais en pensant globalement pour un résultat à l'échelle mondial ».

Que tous les acteurs s'approprient ce document essentiel et à en faire leur principal référentiel pour que la lutte contre la résistance aux antimicrobiens à tous les niveaux des systèmes sanitaires soient capables de détecter à temps toute menace de santé individuelle ou publique liée à la RAM et permettre aux autorités de réagir de manière efficace et prompte.

Que cet outil essentiel puisse avoir toute l'adhésion qu'il mérite.

**Le Ministre de la Santé, de l'Hygiène
publique et de l'Accès universel aux soins**

**Le Ministre de l'Agriculture, de l'Elevage
et du Développement rural**

Le Ministre de l'Environnement et des Ressources forestières

Abréviations et acronymes

AMM	Autorisation de mise sur le marché
ASC	Agent de santé communautaire
CHP	Centre hospitalier préfectoral
CHR	Centre hospitalier régional
CHU	Centre hospitalier universitaire
CMI	Concentration minimale inhibitrice
CVD	Comité villageois de développement
EPI	Equipement de protection individuelle
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations (Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture)
FNAFPP	Fonds National d'Apprentissage de Formation et de Perfectionnement Professionnels
GCMN	Groupe de coordination multisectorielle national
IEC	Information, Education, Communication
INAM	Institut National d'Assurance Maladie
INH	Institut National d'Hygiène
MAEDR	Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et du Développement rural
MCICL	Ministère du Commerce, de l'Industrie et de la Consommation locale
MEF	Ministère de l'Economie et des Finances
MERF	Ministère de l'Environnement et des Ressources Forestières
MESR	Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
MEPSTA	Ministère des Enseignement primaire, secondaire, technique et de l'Artisanat
MSPC	Ministère de la Sécurité et de la Protection Civile
MSHPAUS	Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique et de l'Accès universel aux soins
MVE	Maladie à Virus Ebola
OIE	Organisation Mondiale de la Santé Animale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OOAS	Organisation Ouest Africaine pour la Santé
ONPT	Ordre National des Pharmaciens du Togo

OSC	Organisation de la Société Civile
PAM	Plan d'action mondial
PAN	Plan d'action national
PCI	Prévention et contrôle des infections
PTF	Partenaire Technique et Financier
RAM	Résistance aux antimicrobiens
RSI	Règlement Sanitaire International
SLIPTA	Stepwise Laboratory Improvement Process Towards Accreditation
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest-Africaine
UK	Université de Kara
UL	Université de Lomé
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WASH FIT	Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool

Glossaire

Antimicrobien : substance naturelle, semi-synthétique ou synthétique qui, aux concentrations observées *in vivo*, a la capacité de tuer ou de ralentir la croissance des micro-organismes (bactéries, virus, parasites, champignons microscopiques).

Concept « One Health » ou « Une seule santé » : approche intégrée de la santé qui met l'accent sur les interactions entre les animaux, les humains et leurs divers environnements.

Résistance aux antimicrobiens : la résistance aux antimicrobiens survient lorsqu'un micro-organisme (bactérie, virus, champignon ou parasite) subit des modifications de telle sorte que les médicaments utilisés pour soigner l'infection qu'il provoque deviennent inefficaces.

AUTEURS

Comité d'experts sur la résistance aux antibiotiques

OMS Togo

RÉDACTEURS

- **Dr BAWE Lidaw**, MSc, MD
Université de Lomé
- **Dr DAVI kokou**, MD
OMS
- **M. TCHALA Matiyou**
Ministère de l'Environnement et des Ressources forestières
- **Dr TEKO Menssah**, MSc, Ph. D
CHR Tsévié
- **Pr Ag GBEASOR Fifonsi**, MSc, MD, PhD
Université de Lomé
- **Pr SALOU Mounerou**, MSc, PharmaD, PhD
Université de Lomé

MISE EN PAGES

XXXX yyyy, agente administrative

Université de Lomé

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier **Pr DAVID Mirelle**, **Pr DORKENOO Monique**, **Pr Ag DOSSIM Sika**, **Dr WOTOBE Kokou**, **Dr HALATOKO Wembo**, **Dr NOUHOUN Farouk**, **Dr YEMPABOU Damitoti**, **Dr KONOU Esther**, **Mme SILIADIN Akoélé**, **Mme GODONOU Virginie**, **M. BAFEI Essolakina**, **M. KPOMATCHI Koffi Madetin** pour leur implication dans la conception de ce plan national d'action et particulièrement **Dr GAHIMBARE Laetitia** de l'OMS Afro.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web du Ministère en charge de la santé et de l'OMS pays au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Plan d'action national RAM

Introduction

Grâce à la découverte au 20^{ème} siècle des antimicrobiens qui sont des médicaments essentiels à la santé humaine et à la santé animale, des centaines de millions de vie ont été sauvées dans le monde. L'utilisation des antimicrobiens a permis de réduire considérablement l'ampleur des fléaux de santé publique que constituent les maladies transmissibles telles que la tuberculose, le paludisme, ou encore l'infection à VIH qui sévissent particulièrement en Afrique subsaharienne. Cependant, ces progrès sanitaires sont menacés par le phénomène rapidement croissant de résistance aux antimicrobiens (RAM) observé dans toutes les régions du monde.

La résistance apparaît lorsque les micro-organismes subissent des modifications et que les médicaments utilisés pour soigner les infections qu'ils provoquent, auparavant efficaces, deviennent inefficaces. Ce phénomène se produit naturellement lorsque le micro-organisme s'adapte à son environnement mais l'accélération du processus est favorisée par des facteurs tels que des conditions d'hygiène déplorables, l'utilisation excessive et inappropriée des antimicrobiens en santé humaine mais aussi dans le cadre de l'élevage, de la pisciculture et de l'agriculture (Review on AMR, 2015). Ainsi, des souches microbiennes résistantes se retrouvent dans l'environnement (l'air, les eaux, les sols), dans les aliments, chez l'animal et chez l'être humain avec une transmission cyclique d'un milieu à un autre. La conséquence directe de la RAM est l'inefficacité des médicaments utilisés pour faire face aux infections, ce qui entraîne une prolongation de la durée des infections associée à un surcoût de la prise en charge, voire le décès. Chaque année dans le monde, 700 000 décès seraient liés à la RAM et d'après les projections, à l'horizon 2050, la RAM pourrait devenir plus meurtrière que le cancer avec plus de 10 millions de décès par an dont plus de 40% surviendraient en Afrique. Par ailleurs, en l'absence de mesures appropriées pour endiguer le phénomène, l'augmentation de la RAM pourrait engendrer d'énormes pertes économiques évaluées à 100 000 milliards de dollars d'ici 2050. Cette crise sanitaire est d'autant plus préoccupante que le développement de nouvelles molécules pour lutter contre les infections est délaissé au profit de traitements plus rentables des maladies chroniques.

Face à cette menace plurisectorielle d'ampleur mondiale, l'Alliance tripartite née en 2010 de la collaboration entre l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO), l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), à travers une approche multisectorielle dénommée « One Health » ou « Une seule santé », a élaboré un Plan d'Action Mondial (PAM) pour lutter contre

la RAM. Ce plan adopté en 2015 à l'issue de la soixante-huitième Assemblée mondiale de la santé a pour but de « maintenir le plus longtemps possible et sans discontinuer la capacité de traiter et de prévenir les maladies infectieuses au moyen de médicaments sûrs et efficaces de qualité garantie, utilisés de manière responsable et accessibles à tous ceux qui en ont besoin ». Pour atteindre ce but, cinq objectifs stratégiques ont été définis dans le cadre du PAM :

1. mieux faire connaître et comprendre le problème de la RAM ;
2. renforcer les connaissances par la surveillance et la recherche ;
3. réduire l'incidence des infections ;
4. optimiser l'usage des agents antimicrobiens ;
5. garantir des investissements durables pour combattre la RAM.

Ainsi, l'OMS s'est engagé pour le renforcement des capacités du personnel qui devra être impliqué dans la lutte contre la RAM. Elle a organisé des sessions de formation des Points focaux nationaux sur l'élaboration des Plans d'action nationaux de lutte contre la RAM selon l'approche « une seule santé ». Le 4ème atelier de formation a eu lieu en juin 2017 à Lomé au Togo et a enregistré la participation de 10 pays de la région OMS AFRO.

CHAPITRE 1. Contexte général

1. Présentation du pays

Le Togo est un pays de l'Afrique occidentale limité au Nord par le Burkina Faso, au Sud par l'Océan Atlantique, à l'Est par le Bénin et à l'Ouest par le Ghana. Il couvre une superficie de 56 600 km². Sur le plan démographique sa population est estimée à 7,8 millions d'habitants en 2017 dont 50,2 % de femmes avec un indice synthétique de fécondité (ISF) de 4,8 enfants par femme (Banque Mondiale, 2018). En 2017, l'espérance de vie à la naissance était de 60,23 ans (Banque Mondiale, 2018). Le contexte démographique est aussi caractérisé par : (i) une prépondérance de jeunes (60% des Togolais ont moins de 25 ans), (ii) une population majoritairement rurale (62%), (iii) une urbanisation rapide et peu contrôlée surtout à Lomé, la capitale avec une forte densité de population dans les régions côtières (261 habitants au km² pour la Région Maritime par exemple).

Sur le plan de l'organisation administrative, le Togo compte cinq régions économiques (Savanes, Kara, Centrale, Plateaux et Maritime) et 39 préfectures.

2. Profil sanitaire

Le Togo est subdivisé en six régions sanitaires. La capitale Lomé se détache de la Région Maritime pour constituer la sixième région sanitaire. Le système de santé est organisé en une pyramide à trois niveaux :

- La base de la pyramide représente le niveau périphérique. C'est le niveau opérationnel comprenant 40 directions préfectorales, les hôpitaux de district, les unités de soins périphériques dans les secteurs public et privé.
- Le milieu de la pyramide représente le niveau intermédiaire, correspondant aux 6 régions sanitaires comprenant chacune une direction régionale de la santé et ses services connexes et six (6) centres hospitaliers régionaux.
- Le sommet de la pyramide représente le niveau central ou national, correspondant aux Ministère et Direction générale de la santé, ses directions centrales, divisions et services, ainsi que les spécificités à intérêt national (Centres Hospitaliers Universitaires, Institut National d'Hygiène, Centre National d'Appareillage Orthopédique, Centre National de Transfusion Sanguine et Ecoles de formation en santé), les services privés de soins à portée nationale.

La situation sanitaire du Togo est caractérisée par des niveaux encore élevés des taux de morbidité et de mortalité. Le profil épidémiologique reste fortement marqué par les maladies infectieuses au rang desquelles les hépatites virales, les maladies diarrhéiques, le paludisme, et

surtout l'infection par le VIH/sida. Toutefois on note une recrudescence des maladies non transmissibles telles que le diabète, l'hypertension artérielle, et surtout les cancers (PNDS 2017-2022).

En ce qui concerne la couverture en santé, seuls 7,6% de la population togolaise est couverte par un système de protection sociale. Selon le rapport final sur le système de financement de la santé au Togo de 2015, ce sont les ménages togolais qui supportent essentiellement les dépenses directes de santé à travers le paiement direct dont le niveau reste élevé (51 %) (OMS, 2015). Cependant depuis mars 2011 un régime obligatoire d'assurance maladie des agents publics et assimilés a été mis en place (Journal officiel de la République Togolaise, 22 avril 2011).

La couverture géographique de l'offre de soins est assez bonne avec une accessibilité géographique estimée à 66,8% pour l'ensemble de la population (PNDS 2017-2022).

3. But et contexte de l'élaboration d'un plan d'action national de lutte contre la RAM au Togo

Le plan d'action national de lutte contre la RAM 2019-2023 est le premier du genre pour le Togo. Avec la survenue ces dernières années de graves et mortelles épidémies dans la région ouest-africaine, notamment la maladie à virus Ebola, les autorités du pays ont pris conscience et à cœur la nécessité de redynamiser les mécanismes de prévention des risques sanitaires.

Avec l'appui de la représentation pays de l'OMS, un groupe de travail a été mis en place pour faire l'analyse situationnelle sur la lutte contre la RAM. A la suite de ce travail d'audit diagnostic, du 26 novembre au 1er décembre 2018, un atelier a eu lieu à Kpalimé pour l'élaboration d'un PAN au Togo. Cet atelier a connu la participation de 20 experts provenant des :

- Ministère de la Santé, de l'Hygiène publique et de l'Accès universel aux soins (MSHPAUS) ;
- Ministère de l'Environnement et des Ressources Forestières (MERF) ;
- Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et du Développement rural (MAEDR) ;
- Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (MESR) ;
- Ministère de la Communication et des Medias (MCM)
- Organisations de la Société Civile (OSC) ;
- Partenaires techniques et financiers (PTF).

Au cours de l'atelier, après présentation des termes de références, du plan d'action mondial, des principaux objectifs et résultats attendus, différents groupes de travail ont été constitués.

Ces derniers ont débattu et proposé des plans d'actions par objectif. Ensuite par séances plénières de présentation et de discussion les propositions des groupes ont été adoptées et fusionnées dans un document de travail final présentant l'analyse situationnelle en l'état.

L'analyse situationnelle a permis de dégager des stratégies de lutte contre la RAM à partir desquels six objectifs stratégiques ont été définis pour le Togo :

Objectifs	Stratégies
Objectif 1 : Améliorer les connaissances et les pratiques en matière de lutte contre la RAM selon l'approche « One Health »	1.1. Renforcement de la communication 1.2. Intégration de l'enseignement sur la RAM dans les programmes de formation universitaire et de formation continue.
Objectif 2 : Organiser la surveillance et la recherche sur la RAM	2.1. Intégration des données sur la RAM dans les systèmes de surveillance épidémiologique existants 2.2. Renforcement des capacités de réalisation des tests de sensibilité aux antimicrobiens 2.3. Mise en place d'un mécanisme de coordination des laboratoires de référence 2.4. Promotion de la recherche sur la RAM 2.5. Promotion du partenariat public-privé
Objectif 3 : Réduire le risque d'exposition des populations et des professionnels de tous les secteurs aux infections	3.1. Renforcement de la coordination et de la gestion de la prévention des infections 3.2. Renforcement de la coordination et de la gestion de la résistance antimicrobienne
Objectif 4 : Réguler la mise à disposition et l'usage des antimicrobiens	4.1. Renforcement du contrôle de qualité des antimicrobiens de l'approvisionnement à leur utilisation 4.2. Elaboration du document normatif pour l'usage des antimicrobiens 4.3. Promotion des bonnes pratiques d'usage des antimicrobiens

Objectif 5 : Etablir les conditions favorables à la mobilisation des ressources dans la lutte contre la RAM	<p>5.1. Mise à disposition d'informations factuelles sur la RAM.</p> <p>5.2. Promotion du partenariat Public-Privé</p>
Objectif 6 : Renforcer la gouvernance de la lutte contre la RAM	<p>6.1. Intégration de la lutte contre la RAM dans les priorités nationales de développement sanitaire</p> <p>6.2. Elaboration de textes réglementaires et juridiques nécessaires à la mise en œuvre des activités de lutte contre la RAM</p> <p>6.3. Mise en place d'un mécanisme de coordination multisectorielle des activités de lutte contre la RAM selon l'approche une seule santé</p>

CHAPITRE 2. Analyse situationnelle

L'analyse situationnelle par objectif stratégique basée sur l'outil d'aide à l'élaboration des PAN de lutte contre la RAM (Annexe 1) a permis de faire ressortir les points prioritaires suivants :

- Il y a une forte volonté politique de réorganisation et de renforcement du système sanitaire énoncée dans le PNDS 2017-2022. Par ailleurs, le pays s'est engagé dans le processus de lutte contre la RAM en participant à la Conférence de Cotonou en 2009 dans le cadre de la lutte contre les faux médicaments et a abrité en 2017 l'atelier de formation des points focaux nationaux sur l'élaboration et la mise en œuvre des PAN de lutte contre la RAM. Il existe également une cellule technique composée de professionnels des différents secteurs de l'approche 'One Health' qui œuvre dans le cadre de l'évaluation du Règlement Sanitaire International (RSI). Ainsi il faudrait renforcer le plaidoyer auprès des décideurs pour inscrire la lutte contre la RAM comme une priorité sanitaire dans le prochain PNDS, développer le cadre juridique et institutionnel sur la lutte contre la RAM et mettre en place un groupe de coordination multisectorielle national (GCMN) ;
- Des activités de sensibilisation sur la lutte contre la RAM sont menées de manière ponctuelle par des structures associatives, notamment l'Ordre National des Pharmaciens du Togo (ONPT) et l'Association des Etudiants en Médecine et en Pharmacie (AEMP). Pour une sensibilisation de masse à haut impact dans les différents secteurs, il faudrait mettre en place un plan de communication et élaborer des outils de sensibilisation ;
- A ce jour, il n'y a pas de données sur l'ampleur de la RAM à l'échelle nationale, ni de système de surveillance ou de laboratoire de référence pour la RAM. Cependant des opportunités existent pour appuyer la lutte contre la RAM à savoir un système de surveillance des maladies à potentiel épidémique, des équipes universitaires et des centres de recherche qui mènent des activités de recherche de qualité et des laboratoires qui travaillent sur le VIH et la tuberculose ;
- D'importants progrès sont faits pour réduire la survenue des infections avec notamment la rédaction d'un plan national de prévention et contrôle des infections (PCI), la mise en place de comités WASH FIT dans les hôpitaux, la réhabilitation des prisons civiles, l'amélioration de l'hygiène dans les établissements scolaires, l'existence de normes ISO dans le domaine de l'agroalimentaire et la mise en place de programmes de vaccination pour les animaux. Cependant il n'y a pas de politique, normes et directives régissant les trois secteurs ni de cadre commun de suivi évaluation de ces interventions ;

- Le pays dispose d'une autorité de régulation d'utilisation des médicaments pour la santé humaine, animale et la production végétale. Néanmoins il faut noter que le contrôle de la qualité et de la chaîne d'approvisionnement des antimicrobiens reste insuffisant et il n'y a pas de mesures spécifiques en faveur de la bonne utilisation des antimicrobiens dans tous les secteurs ;
- A ce jour les financements pour la gestion des médicaments sont insuffisants et pour mener les activités de lutte contre la RAM, il faudrait disposer de financements durables.

CHAPITRE 3. Plan d'action opérationnel

Les participants ont identifié les activités et les sous-activités nécessaires pour la mise en œuvre des stratégies de lutte contre la RAM étalées sur 5 ans et un plan opérationnel détaillé a été élaboré. Outre les objectifs, les stratégies, les activités, les sous-activités et le calendrier de mise à exécution, le plan renseigne sur les résultats attendus, le coût des interventions ; l'entité responsable et les acteurs impliqués. Il constitue l'annexe 2 de ce document.

CHAPITRE 4. Cadre logique de la lutte contre la RAM au Togo

Le cadre logique pour les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale selon l'approche 'One Health' constitue l'annexe 3 de ce document. Ce cadre démontre de la chaîne des résultats escomptés et leur impact, les indicateurs et leurs cibles annuelles, les sources de données, les hypothèses ainsi que les risques potentiels pouvant entraver la mise en œuvre du plan.

References bibliographiques

1. Journal officiel de la Republique Togolaise, Decret N° 2011-034/PR du 09/03/2021 portant statuts de l'Institut national d'assurance maladie (INAM), 22 avril 2011, p 6-14.
2. Review on AMR, Antimicrobials in agriculture and the environment: reducing unnecessary use and waste, 2015

Annexes

Annexe 1 : Analyse situationnelle par objectif stratégique du plan d'action mondial de lutte contre la RAM

Objectif 1 : Améliorer la sensibilisation à la lutte contre la RAM et la compréhension du phénomène par une communication, une éducation et une formation efficaces

Points forts	Points à améliorer	Commentaires	Problèmes prioritaires
Existence d'une cellule technique composée de professionnels des différents secteurs (approche 'One Health') dans le cadre de l'évaluation du RSI	Coordination des activités pour cibler la RAM		- Pas de groupe de coordination multisectorielle national
Lutte organisée contre les médicaments sous-standards et falsifiés et réglementation de l'utilisation des antibiotiques et pesticides dans le secteur animal			- Problématique de la RAM non spécifiquement prise en compte dans le PNDS 2017-2022 - Pas de plan d'action national de lutte contre la RAM
- Forte volonté politique - Engagement du pays dans le processus de lutte contre la RAM (Appel de Cotonou en 2009 ; ateliers de formation organisé en 2017 au Togo)	Mobilisation pour un plaidoyer auprès des décideurs		Absence de cadre juridique et institutionnel
Activités de sensibilisation réalisées par des structures associatives (AEMP, ONPT) lors de la semaine du bon usage des antibiotiques	Planification et coordination des activités de sensibilisation	Les activités sont organisées de manière ponctuelle par les associations	- Pas d'outils de sensibilisation disponibles - Pas de plan de communication

Objectif 2 : Renforcer les bases de connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche

Points forts	Points à améliorer	Commentaires	Problèmes prioritaires
--------------	--------------------	--------------	------------------------

<ul style="list-style-type: none"> - Existence d'un système de surveillance des maladies à potentiel épidémique - Existence de laboratoires nationaux de référence en santé humaine et animale 	Intégration de la RAM aux mécanismes de surveillance sanitaire existants	<ul style="list-style-type: none"> - Les laboratoires de référence en santé humaine et animale appuient le secteur environnemental - Certains laboratoires travaillent sur les thématiques du VIH et de la tuberculose 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de système de surveillance de la RAM - Pas de laboratoire de référence pour la RAM - Pas de laboratoire pour le secteur environnemental
Activités de recherche de qualité menées par les équipes universitaires et les laboratoires et centre de recherche	Centralisation et diffusion des données	La plupart des études ne sont pas publiées	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de données disponibles sur l'ampleur de la RAM à l'échelle nationale - Pas de programme national de recherche sur la RAM

Objectif 3 : Réduire l'incidence des infections par des mesures efficaces d'assainissement, d'hygiène et de prévention

Points forts	Points à améliorer	Commentaires	Problèmes prioritaires
<ul style="list-style-type: none"> - Engagement politique fort en faveur de l'élaboration d'un plan d'action national de PCI - Existence d'un draft de plan national de PCI en cours de validation 	Inexistence de politique nationale, ni de programme national pour la coordination de la pratique de PCI dans les établissements et centres de soins	<ul style="list-style-type: none"> - Les activités de PCI sont confiées à la division d'hygiène et assainissement qui manque de moyens d'actions - Les interventions de prévention des infections pour la réduction des résistances antimicrobiennes ne sont pas coordonnées 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas de politique, normes, directives dans tous les secteurs ; - Pas de cadre commun de suivi évaluation
Mise en place de comités WASH FIT au sein des hôpitaux qui prennent en compte l'environnement interne et externe			
Réhabilitation des centres de soins au sein des prisons civiles			

Appui pour l'amélioration des mesures d'hygiène au sein des camps de réfugiés			
Amélioration du système d'hygiène dans les établissements scolaires (disponibilité d'eau potable, construction des latrines, les cantines pour l'hygiène alimentaire)			
Existence d'un projet national de santé au travail			
Existence de procédures standard de PCI pour la santé humaine (incinération, EPI, lavage des mains)	Absence de normes et lignes directrices communes entre les différents secteurs (santé humaine, animale et végétale) selon le concept « One Health »		<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance de vaccinations contre toutes les infections auxquelles sont exposés les professionnels des différents secteurs - Insuffisance dans le suivi de la chaîne alimentaire
Existence d'une Direction de promotion de l'hygiène et assainissement au ministère de la santé qui pilote les activités en matière de PCI	Insuffisance des lignes directrices et normes et procédures standard en matière de PCI		<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance de disponibilité de dispositifs et équipements de protection des professionnels contre les infections - Insuffisance de contrôle de l'environnement de travail qui est propice à la propagation des agents infectieux - Insuffisance de formation au PCI et dans le suivi des prestataires dans l'exercice de leur fonction
Formation de la majorité des prestataires de soins en PCI à la faveur de préparation des projets d'appui contre la MVE			

Existence d'un cadre conceptuel réglementaire pour la construction des établissements de soins	<ul style="list-style-type: none"> - Difficultés de gestion des déchets et de sanitaires, d'approvisionnement permanent en eau potable - Insuffisance de dispositifs de lavage de mains pour le personnel et les utilisateurs des centres - Peu de laboratoires ont des capacités pour les examens de bactériologie, la majorité des prescriptions d'antimicrobiens n'est pas guidée par des résultats d'analyses bactériologiques 		
Existence pour la tuberculose et le VIH d'un système de surveillance aux antimicrobiens			
Les activités de PCI touchent les communautés à travers les formations des ASC, des établissements scolaires, les mairies, les leaders communautaires	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistence de cadre de suivi et d'évaluation pour la mise en œuvre mais des supervisions sont régulières - Insuffisance de formation sur la PCI dans les curricula de formation de santé 	La population et les professionnels des différents secteurs ne sont pas suffisamment protégés contre la transmission des infections	
Existence des projets pour la mobilisation sociale à l'hygiène collective et personnelle	Faible accessibilité de la population à l'eau potable		

Bonne couverture vaccinale dans le cadre du PEV (0 à 9 mois)	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistence de programme de vaccination pour le personnel de soins et le personnel en formation médicale et paramédicale - Accès payant aux vaccinations limitant la couverture 		
Mise en œuvre des interventions de prévention des infections par voie sexuelle et par injection des drogues dans le cadre du PNLS			
Existence des normes ISO et respecter par certaines industries agroalimentaires	Inexistence de cadre de suivi pour la chaîne alimentaire au plan informel		
Mise en place de programme de vaccination pour les animaux	Existence d'élevage clandestin sans inspection		

Objectif 4 : Optimiser l'utilisation des médicaments antimicrobiens en santé humaine et animale

Existence d'une autorité de régulation d'utilisation des médicaments pour la santé humaine, santé animale et la production végétale	Insuffisance de suivi et de contrôle de qualité des médicaments autorisés et circulants sur le territoire	Les populations sont exposées à des antimicrobiens sous standard et falsifiés	<ul style="list-style-type: none"> -Insuffisance dans le contrôle de la chaîne d'approvisionnement des antimicrobiens - Insuffisance de contrôle qualité des antimicrobiens sur le marché
L'autorisation de mise sur le marché pour les agents antimicrobiens respecte les normes internationales	La chaîne d'approvisionnement des médicaments n'est pas contrôlée et il y a des médicaments d'origine douteuse sur le territoire. Le volume	Les ordres de professions médicales et paramédicales ne s'impliquent pas suffisamment dans la	

	<p>de médicaments de la rue est important sur le territoire</p> <p>Le secteur de la pharmacopée traditionnelle n'est pas réglementé</p>	promotion de bonnes pratiques de prescription	
Existence de cadre légal pour la gestion de qualité des médicaments	Insuffisance de suivi de la qualité de la chaîne d'approvisionnement en agents antimicrobiens (stockage...)	Le paiement direct des antimicrobiens et la faible couverture des structures d'assurance a un impact négatif sur les prescriptions	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de directives de prescriptions et de délivrance des antimicrobiens - Inexistence de mécanisme de protection contre les nouveaux agents antimicrobiens - Absence de mesures spécifiques en faveur de la bonne utilisation des antimicrobiens dans tous les secteurs
<ul style="list-style-type: none"> - Existence de listes nationales de prescription essentielle basée sur la liste (régulièrement actualisée) de l'OMS - Existence de liste de médicaments remboursée en santé humaine par les assurances publiques et privées 	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistence de mécanisme de protection des nouveaux agents antimicrobiens - Inexistence de politiques et directives normalisée pour l'utilisation des agents antimicrobiens dans les 3 secteurs 		
Existence de supervisions vétérinaires	<ul style="list-style-type: none"> - Inexistence de supervision en santé humaine - Inexistence des stratégies et structures multisectorielles d'utilisation des antimicrobiens 		

Objectif 5 : Mettre au point des arguments économiques en faveur d'investissements durables prenant en compte les besoins de l'ensemble des pays et accroître les investissements dans des médicaments, des outils diagnostiques et des vaccins nouveaux ou dans d'autres interventions

Points forts	Points à améliorer	Commentaires	Problèmes prioritaires
--------------	--------------------	--------------	------------------------

<p>- Engagement politique fort en faveur d'activités transversales qui prennent en compte la lutte contre la RAM (évaluation du RSI, lutte contre la contrefaçon de médicaments, création de l'INAM)</p>	<p>Inexistence d'un cadre de financements spécifiques dédiés aux activités de la lutte contre la RAM</p>		<p>- Pas de ligne budgétaire ni de financement durable des activités de la RAM</p> <p>- Insuffisance de financements pour la gestion des médicaments</p>
--	--	--	--

Annexe 2 - Plan opérationnel de lutte contre la RAM-Togo

Objectif 1	Améliorer les connaissances et les pratiques en matière de lutte contre la RAM selon l'approche 'One Health'									
Stratégie 1.1	Renforcement de la communication									
Activités	Sous activités	Résultat attendu	Coût	Responsable	Acteurs impliqués	Période				
						AN1	AN2	AN3	AN4	AN5
Activité 1.1.1. Diffuser les outils de communication sur la RAM	1.1.1.1. Elaborer un plan de communication axé sur les résultats	Les outils de communication sont élaborés et diffusés		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X				
	1.1.1.2. Réaliser une étude sur les connaissances, attitudes et pratiques sur la RAM			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X				
	1.1.1.3. Elaborer les outils d'IEC sur la RAM			GCMN	MCM PTF	X				
	1.1.1.4. Animer 10 émissions radiotélévisées			GCMN	Personnes ressources		X	X	X	X

	en français et en langues locales				PTF					
	1.1.1.5. Concevoir des spots publicitaires, des films, séries, affiches et dépliants			GCMN	MCM PTF			X		
	1.1.1.6. Elaborer un bulletin trimestriel d'information sur la RAM			GCMN	PTF		X	X	X	X
Activité 1.1.2. Mener des campagnes de sensibilisation sur la RAM, les dangers de l'usage des médicaments sous standard et falsifiés et l'usage abusif des pesticides auprès de la population générale et les groupes organisés	1.1.2.1. Animer 50 causeries éducatives au niveau communautaire	Au moins 50% de la population est sensibilisée sur la RAM		GCMN	OSC/ASC PTF		X	X	X	X
	1.1.2.2. Mettre en place un groupe de veille sur la RAM au niveau communautaire			GCMN	OSC/ASC PTF		X		X	
	1.1.2.3. Sensibiliser la population à travers les réseaux sociaux			GCMN	Sociétés de téléphonie mobile PTF		X	X	X	X
	1.1.2.4. Organiser des ateliers de sensibilisation à l'endroit des leaders			GCMN	PTF		X		X	

	communautaires (chefs, CVD, et leaders religieux)										
	1.1.2.5. Organiser une journée nationale d'éducation sur la RAM dans la semaine mondiale du bon usage des antibiotiques			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR MCM OSC/PTF		X	X	X	X	
Activité 1.1.3. Sensibiliser les professionnels de santé sur la lutte contre la RAM	1.1.3.1. Organiser des ateliers de sensibilisation à l'endroit des acteurs de santé humaine, animale et environnementale	Au moins 80% des professionnels de santé sont sensibilisés		GCMN	PTF	X		X		X	
	1.1.3.2. Former les ASC et OSC			GCMN	PTF	X	X	X	X	X	
Stratégie 1.2	Intégration de l'enseignement sur la RAM dans les programmes de formation universitaire et de formation continue										
Activités	Sous activités	Résultat attendu	Coût	Responsable	Acteurs impliqués	Période					
						AN1	AN2	AN3	AN4	AN5	
Activité 1.2.1. Intégrer des modules d'enseignement sur	1.2.1.1. Organiser 10 séances de travail avec les comités pédagogiques pour la prise en compte de la	Les modules d'enseignement sur la RAM sont intégrés		GCMN	UL / UK / Ecoles PTF		X	X			

la RAM dans les programmes de formation universitaire selon l'approche « One Health »	RAM dans les curricula de la formation	dans tous les secteurs au niveau universitaire								
	1.2.1.2. Développer les modules d'enseignement sur la RAM (Santé humaine, animale et environnementale)			MESR GCMN	UL / UK / Ecoles PTF		X			
	1.2.1.3. Organiser 2 ateliers de validation des modules développés			MESR GCMN	UL / UK / Ecoles PTF		X			
Activité 1.2.2. Intégrer des modules d'enseignement sur la RAM dans les programmes de formation continue des acteurs de santé humaine, animale et environnementale	1.2.2.1. Organiser 10 ateliers de formations certifiantes (certificats, attestations)	Les modules d'enseignement sur la RAM sont intégrés dans les programmes de formation continue des différents secteurs		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR FNAFPP PTF		X		X	
	1.2.2.2. Organiser des réunions d'information trimestrielle sur la RAM			GCMN	PTF	X	X	X	X	X
Activité 1.2.3. Intégrer un module d'enseignement sur	1.2.3.1. Organiser 10 séances de travail avec les inspecteurs des enseignements primaire et	Un module d'enseignement sur la RAM est intégré dans		GCMN	MEPSTA Direction des enseignement		X	X		

la RAM au niveau du primaire et du secondaire	secondaire pour l'élaboration d'outils adaptés à l'éducation des élèves sur la RAM	l'enseignement primaire et secondaire			s public, privé et confessionnel					
	1.2.3.2. Former les enseignants du primaire et du secondaire sur la RAM			GCMN	MEPSTA Direction des enseignements public, privé et confessionnel		X		X	
Objectif 2	Organiser la surveillance et la recherche sur la RAM									
Stratégie 2.1	Intégration des données sur la RAM dans les systèmes de surveillance épidémiologique existants									
Activités	Sous activités	Résultat attendu	Coût	Responsable	Acteurs impliqués	Période				
						AN1	AN2	AN3	AN4	AN5

Activité 2.1.1 : Réviser les outils de collecte de données de surveillance épidémiologique en intégrant les questions liées à la RAM dans chaque secteur	2.1.1.1 : Organiser 3 ateliers de 20 personnes maximum pour la révision des outils	Les outils de collecte sont révisés		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X				
	2.1.1.2 : Diffuser les nouveaux outils de collecte			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X				
Activité 2.1.2 : Former les acteurs de surveillance sur la résistance aux antimicrobiens	2.1.2.1 : Organiser 6 ateliers de formation de 150 acteurs de surveillance sur la résistance aux antimicrobiens	Les acteurs sont capables de renseigner les fiches de collecte et maîtrisent les concepts sur l'antibiologie et l'antibio résistance		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X	X	X		

	2.1.2.2 : Offrir 10 bourses de participation au diplôme inter universitaire (DIU) sur l'antiobiothérapie à Bobo-Dioulasso	les personnes formées doivent être capables d'identifier les phénotypes de résistance et de transmettre les connaissances acquises		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF/OOAS	X	X	X	X	X
Activité 2.1.3 : Rendre disponible une base de données sur la RAM	2.1.3.1 : Acquérir 40 ordinateurs et accessoires pour la gestion des données	Une base de données sur la RAM est disponible et fonctionnelle		GCMN	PTF	X	X			
	2.1.3.2 : Recruter 5 Data managers			GCMN	PTF		X	X		
Stratégie 2.2	Renforcement des capacités de réalisation des tests de sensibilité aux antimicrobiens									
Activité 2.2.1 : Former continuellement le personnel sur la	2.2.1.1 : Recruter 5 biologistes et 25 techniciens de laboratoire	Le personnel est formé et capable de mettre en œuvre les acquis		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF	X	X	X	X	X

lutte contre la RAM	2.2.1.2 : Organiser 4 sessions de formation continue pour 20 techniciens de laboratoire sur la réalisation et l'interprétation de l'antibiogramme et la mise en place de l'antifongigramme			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF		X	X	X	X
Activité 2.2.2 : Mettre à niveau les laboratoires en termes d'infrastructures de biosécurité/biosûreté	2.2.2.1 : Réaliser l'audit diagnostic sur la biosécurité et la biosûreté pour 100 laboratoires	Les laboratoires appliquent les règles de biosécurité et biosûreté		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF	X	X	X		
	2.2.2.2 : Acquérir des équipements de biosécurité et de biosûreté pour la mise en conformité par rapport aux écarts et insuffisances issus de l'audit						X	X		
Activité 2.2.3 : Doter les laboratoires en équipements et	2.2.3.1 : Acquérir 10 automates d'identification des souches et/ou détermination de la CMI en milieu liquide	Les laboratoires sont dotés en équipements et consommables qui respectent		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	X

consommables nécessaires	2.2.3.2 : Acquérir des équipements pour la mise en place de l'antifongigramme dans les laboratoires	les normes de qualité		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	X
	2.2.3.3 : Acquérir des réactifs et consommables pour la réalisation des antibiogrammes et des antifongigrammes			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	X
	2.2.3.4. : Doter les laboratoires en souches de références ATCC, E-Tests			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	X
	2.2.3.5. : Acquérir des réactifs et consommables pour la conservation des souches multirésistantes »			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	X
Activité 2.2.4 : Mettre en place un programme de maintenance	2.2.4.1 : Signer des contrats de maintenance préventive et curative	Le programme de maintenance est disponible et mise en œuvre		MSHPAUS MERF MAEDR			X	X	X	X

efficace des équipements	2.2.4.2 : Elaborer un plan de maintenance préventive			GCMN			X		X	
	2.2.4.3 : Former 10 techniciens et ingénieurs en maintenance biomédicale			MSHPAUS MERF MAEDR			X	X	X	
Activité 2.2.5 : Créer des laboratoires régionaux impliqués dans la lutte contre la RAM dans le secteur animal	2.2.5.1 : Créer et rendre fonctionnels 2 laboratoires régionaux de biologie impliqués dans la lutte contre la RAM dans le secteur animal	Les laboratoires régionaux impliqués dans la lutte contre la RAM sont créés et fonctionnels		MAEDR GCMN	PTF		X	X	X	
	2.2.5.2 : Recruter 2 médecins vétérinaires et 6 biologistes pour les 2 laboratoires régionaux			MAEDR GCMN	PTF		X	X	X	
Activité 2.2.6 : Renforcer le système de management de qualité dans les laboratoires	2.2.6.1 : Former 40 agents de laboratoires impliqués dans la lutte contre la RAM au processus « Strengthen Laboratory Improvement Process Toward Accreditation » (SLIPTA)	Les laboratoires ont mis en place le système de management de qualité		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	X

	2.2.6.2 : Mettre en place les outils qualité répondant aux normes ISO 15189, ISO 17025			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X	X			
	2.2.6.3 : Acquérir 8 congélateurs (- 80 degrés Celsius) pour la conservation sécuritaire des souches multi résistantes (souchothèque)			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	X
Activité 2.2.7 : Elaborer et mettre en œuvre un programme d'évaluation externe de qualité	2.2.7.1 : Elaborer un programme national d'évaluation externe de qualité	Un programme national et international d'évaluation externe de qualité est élaboré et mis en œuvre		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR	X				
	2.2.7.2 : Inscire les laboratoires de référence au programme d'évaluation externe de qualité			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR	X				
	2.2.7.3 : Mettre en œuvre le programme d'évaluation externe de qualité sur le plan national et international			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X	X	X	X

Stratégie 2.3	Mise en place d'un mécanisme de coordination des laboratoires de référence									
Activité 2.3.1 : Mettre en place un réseau de laboratoires sur la lutte contre la RAM	2.3.1.1 : Identifier les laboratoires impliqués dans la lutte contre la RAM	Le réseau de laboratoire sur la lutte contre la RAM est créé et fonctionnel		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR	X		X		
	2.3.1.2 : Désigner un laboratoire national de coordination du réseau de laboratoires sur la RAM			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X			
	2.3.1.3 : Organiser des réunions semestrielles de coordination			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X	X	X	X
	2.3.1.4 : Désigner un laboratoire de référence dans chaque secteur			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X			

Activité 2.3.2 : Evaluer le fonctionnement du système de réseau des laboratoires	2.3.2.1 : Faire l’audit du fonctionnement du système de réseau des laboratoires selon l’outil « SCORE- CARD »	Le fonctionnement en réseau de laboratoire est efficace		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR			X		X
	2.3.2.2 : Corriger les écarts et insuffisances issus de l’audit diagnostic			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR				X	X
Stratégie 2.4	Promotion de la recherche sur la RAM									
Activité 2.4.1 : Elaborer et mettre en œuvre des projets de recherche sur l’incidence, la prévalence, la morbidity, la mortalité et l’impact économique liés à la RAM	2.4.1.1 Constituer une équipe multisectorielle de recherche sur la RAM	Des projets de recherche sur l’incidence, la prévalence, la morbidity, la mortalité et l’impact économique liés à la RAM sont menés dans les universités et les centres de recherche		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X	X			
	2.4.1.2 : Elaborer un plan national de recherche sur la RAM			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X	X			
	2.4.1.3 : Réaliser 2 études sur la qualité de la prescription et de la			GCMN	MSHPAUS MERF		X		X	

	dispensation des antimicrobiens et des pesticides selon l'approche « One Health »				MAEDR PTF					
	2.4.1.4 : Réaliser 2 études sur la problématique de la vente illicite des médicaments, des pesticides			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X		X	
	2.4.1.5 : Réaliser 2 études sur la consommation des antimicrobiens et utilisation des pesticides			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X		X	
	2.4.1.6 : Réaliser 2 études sur la qualité des médicaments antimicrobiens selon l'approche « One Health »			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X		X	
	2.4.1.7 : Réaliser 2 études d'impact environnemental et social			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X		X	

	2.4.1.8 : Réaliser 1 étude sur la morbidité et la mortalité liées à la RAM			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X		X	
Activité 2.4.2 : Impliquer les universités et les centres de recherche à la thématique de la RAM	2.4.2.1 : Financer les travaux de recherche sur la RAM	Les universités réalisent davantage des travaux de recherche sur la RAM		MESR/GCM N	MSHPAUS MERF MAEDR PTF		X	X	X	X
	2.4.2.2 : Primer les travaux de recherche sur la RAM			MESR/GCM N	MSHPAUS MERF MAEDR PTF		X	X	X	X
	2.4.2.3 : Acquérir des équipements pour la recherche de résidus d'antimicrobiens dans les denrées alimentaires			MESR/GCM N	MSHPAUS MERF MAEDR PTF		X	X	X	X
	2.4.2.4 : Acquérir des équipements pour la détection des gènes de résistance aux			MESR/GCM N	MSHPAUS MERF MAEDR PTF			X		

	antimicrobiens (Maldi-Tof, séquenceur...)									
Activité 2.4.3 : Diffuser les données scientifiques sur la RAM	2.4.3.1 : Créer un bulletin d'information sur la RAM	Les données scientifiques sur la RAM sont diffusées		MSHPAUS MERF MAEDR GCMN	PTF		X	X	X	X
	2.4.3.2 : Créer des plateformes RAM à travers les réseaux sociaux			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X	X	X	X
	2.4.3.3 : Organiser des journées scientifiques			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X	X	X	X
	2.4.3.4 : Alimenter le site web des ministères concernés par les données relatives à la RAM			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X	X	X	X
Activité 2.4.4 : Faire le lobbying en	2.4.4.1 : Organiser une table ronde des bailleurs			GCMN	MSHPAUS MERF		X			

faveur de la lutte contre la RAM					MAEDR PTF					
Stratégie 2.5	Promotion du partenariat public-privé									
Activités	Sous activités	Résultat attendu	Coût	Responsable	Acteurs impliqués	Période				
						AN1	AN2	AN3	AN4	AN5
Activité 2.5.1 : Impliquer les ordres de pharmaciens, médecins et vétérinaires	2.5.1.1 : Organiser annuellement une réunion de concertation avec les ordres			MSHPAUS MERF MAEDR GCMN	Ordres professionnels	X	X	X	X	X
Objectif 3	Réduire le risque d'exposition des populations et des professionnels de tous les secteurs aux infections									
Stratégie 3.1	Renforcement de la coordination et de la gestion de la prévention des infections et de la résistance antimicrobienne par la revue des normes, directives techniques et outils nationaux.									
Stratégie 3.2	Renforcement des capacités nationales de PCI : formation des administrateurs, gestionnaires des centres de santé... ; approvisionnements en intrants, équipements et consommables, documentation des bonnes pratiques									
Stratégies 3.3	Vaccination des hommes et des animaux									
Activités	Sous activités		Coût	Responsable		Période				

		Résultat attendu			Acteurs impliqués	AN1	AN2	AN3	AN4	AN5
Activité 3.1.1 Intégrer le respect des normes de prévention contre les infections dans les critères d'installation de cabinets ? en santé humaine, animale et dans le secteur environnemental	3.1.1.1 Actualiser les critères d'autorisation d'exercer dans les trois secteurs	Les structures de prestation en santé humaine, animale et dans le secteur environnemental sont agréées conformément aux normes		MSHPAUS MERF MAEDR Ordres professionnels		X	X			
	3.1.1.2 Organiser des missions de contrôle du respect des normes			MSHPAUS MERF MAEDR Ordres professionnels			X	X	X	
Activité 3.1.2 Élaborer les directives techniques nationales de prévention et contrôle des infections (y	3.1.2.1 Organiser un atelier national d'élaboration des directives techniques nationales multisectorielles de prévention et contrôle des infections	Les directives techniques nationales multisectorielles sont disponibles		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR Ordres professionnels /OSC/Points focaux	X	X			

compris hygiène et assainissement) pour chaque secteur : médecine humaine, vétérinaire et secteur environnemental	3.1.2.2 Organiser un atelier national de validation			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux		X			
	3.1.2.3. Diffuser les directives techniques nationales multisectorielles de prévention et contrôle des infections			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux		X	X	X	
Activité 3.1.3 Organiser la formation continue des professionnels sur la prévention et contrôle des infections	3.1.3.1 Organiser des ateliers thématiques de formation pour 1000 personnes	1000 professionnels sont formés		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux	X	X	X	X	
	3.1.3.2 Diffuser des supports sur la prévention et le contrôle des infections en milieux de soins			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR	X	X	X	X	

					/Ordres professionnels /OSC/Points focaux					
Activité 3.1.4 Documenter les bonnes pratiques de prévention et de lutte contre les infections et la RAM	3.1.4.1 Organiser 2 missions pour identifier les bonnes pratiques en matière de prévention et contrôle des infections	Les bonnes pratiques sur la prévention et le contrôle des infections sont partagées avec toutes les parties prenantes		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux	X	X	X	X	
	3.1.4.2 Organiser 6 ateliers régionaux de partage des bonnes pratiques en matière de prévention et contrôle des infections			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux	X		X		
Activité 3.1.5 Veiller à l'intégration des mesures de prévention et de la RAM dans le	3.1.5.1 Intégrer les aspects liés à la prévention et contrôle des infections dans les outils d'assurance qualité des soins	Les mesures de prévention des infections et de lutte contre la RAM sont prises en compte dans le système		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels	X	X	X	X	

système d'assurance qualité des soins		d'assurance qualité des soins			/OSC/Points focaux					
Activité 3.1.6 Vacciner tous les professionnels de soins de santé humaine et animale contre les maladies transmissibles évitables par la vaccination	3.1.6.1 Faire le plaidoyer pour la subvention de la vaccination des professionnels à risque	Au moins 90% des professionnels à risque, étudiants et stagiaires sont vaccinés		MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux GCMN	PTF		X	X	X	
	3.1.6.2 Faire le plaidoyer pour l'intégration de la prise en charge des vaccins obligatoires des professionnels à risque dans le cadre de l'assurance maladie INAM			MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux GCMN	PTF		X	X	X	
	3.1.6.3 Etablir la liste officielle des vaccins obligatoires pour les professionnels y compris les étudiants en cours de formation exposés aux risques infectieux			MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux GCMN	PTF	X				

	3.1.6.4 Elaborer les normes de protection pour les professionnels à risque			MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux GCMN	PTF	X	X			
	3.1.6.5 Organiser des séances continues périodiques de vaccination du personnel, des étudiants et stagiaires en cours de formation			MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/Points focaux GCMN	PTF	X	X	X	X	
Activité 3.1.7 Vacciner les animaux contre les maladies infectieuses évitables par la vaccination	3.1.7.1 Faire le plaidoyer pour la subvention de la vaccination des animaux	Au moins 90% des animaux identifiés sont vaccinés		MERF MAEDR /Ordre des vétérinaires	PTF/MSPC	X	X			
	3.1.7.2 Sensibiliser les éleveurs sur l'importance de la vaccination des animaux			MERF MAEDR /Ordre des vétérinaires	PTF/MSPC	X	X	X	X	

	3.1.7.3 Organiser des séances de vaccination des animaux			MERF MAEDR /Ordre des vétérinaires	PTF/MSPC		X	X	X	
	3.1.7.4 Etablir des carnets de vaccination pour les animaux vaccinés			MERF MAEDR /Ordre des vétérinaires	PTF/MSPC		X	X	X	
	3.1.7.5 Evaluer l'impact des vaccinations au sein de la population animale			MAEDR /GCMN	PTF			X	X	
Activité 3.1.8 Doter les établissements de soins d'équipements et intrants nécessaires à la lutte contre les infections	3.1.8.1 Equiper 50 laboratoires en stériliseurs	Les établissements de soins sont dotés d'équipements et intrants nécessaires à la lutte contre les infections		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	
	3.1.8.2 Doter les centres de soins de 6 d'équipements de traitements des déchets biomédicaux (banaliseurs)			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	
	3.1.8.3 Former 150 techniciens supérieurs en stérilisation			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	

	3.1.8.4 Former 500 techniciens de surface en bionettoyage et entretien des locaux de soins			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	
Activité 3.1.9 Sensibiliser les administrateurs et gestionnaires de centres de soinsà la prévention et lutte contre les infections et les résistances aux antimicrobiens	3.1.9.1 Organiser une formation à l'intention d'au moins 150 administrateurs et gestionnaires de tous les départements y compris les établissements des soins	Au moins 150 administrateurs et gestionnaires sont formés sur la prévention et la lutte contre les infections et la RAM		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF		X	X	X	
Objectif 4	Réguler la mise à disposition et l'usage des antimicrobiens									
Stratégie 4.1	Renforcement du contrôle qualité des antimicrobiens de l'approvisionnement à leur utilisation									
Activité 4.1.1 Organiser un contrôle régulier de l'approvisionnement et de la mise sur le marché des	4.1.1.1 Organiser des missions trimestrielles de contrôle dans les structures d'approvisionnement	L'approvisionnement et la mise sur le marché des antimicrobiens et pesticides		MSHPAUS MERF MAEDR MCICL /Ordres professionnels /OSC	PTF		X	X	X	X

antimicrobiens et des pesticides	4.1.1.2 Redynamiser le comité national d'homologation des pesticides	sont bien organisés		MSHPAUS MERF MAEDR MCICL /Ordres professionnels /OSC	PTF	X	X	X		
Activité 4.1.2 Renforcer le système de pharmacovigilance (vérifier l'existence d'un système de pharmacovigilance en santé animale)	4.1.2.1 Former 150 prestataires de santé humaine et animale sur la pharmacovigilance	La disponibilité des informations sur la qualité des médicaments et pesticides mis sur le marché		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/PTF	X	X	X	X	X
	4.1.2.2 Organiser 2 missions par an de supervision du système de pharmacovigilance			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels /OSC/PTF	X	X	X	X	X
Activité 4.1.3 Rendre opérationnel le laboratoire de contrôle qualité des médicaments	4.1.3.1 Affecter les ressources humaines qualifiées	Le contrôle qualité des médicaments qui circulent est assuré		MSHPAUS MERF MAEDR		X	X	X	X	X
	4.1.3.2 Assurer la maintenance et le renouvellement des			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF	X	X	X	X	X

	équipements du laboratoire de contrôle qualité									
	4.1.3.3 Organiser une mission par an de contrôle qualité			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF	X	X	X	X	X
Activité 4.1.4 Mettre en place un cadre réglementaire pour l'application de la législation dans le secteur des médicaments	4.1.4.1 Créer par arrêté interministériel un cadre de veille de l'application de la législation dans le secteur des médicaments	La législation en matière des médicaments est appliquée en cas d'infraction		MSHPAUS MERF MAEDR MCICL /Ordres professionnels	OSC	X				
	4.1.4.2 Elaborer les procédures d'application de sanctions en cas d'infraction dans le secteur des médicaments			MSHPAUS MERF MAEDR MCICL /Ordres professionnels	OSC	X	X			
	4.1.4.3 Organiser 20 missions inopinées de contrôle des médicaments des sites de distribution ou cession des médicaments			MSHPAUS MERF MAEDR MCICL MEF /Ordres professionnels	OSC		X	X	X	X

	4.1.4.4 Former 300 douaniers sur les procédures d'importation des médicaments et pesticides			MSHPAUS MERF MAEDR MCICL MEF /Ordres professionnels	OSC		X	X	X	X
Activité 4.1.5 Elaborer les textes réglementaires de l'exercice de la médecine, de la pharmacie et pharmacopée traditionnelle	4.1.5.1 Constituer un groupe technique pour l'élaboration des textes réglementaires de l'exercice de la médecine et la pharmacopée traditionnelle	L'exercice de la médecine et pharmacopée traditionnelles est réglementé		MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels	PTF	X				
	4.1.5.2 Valider les textes législatifs et juridiques			MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels	PTF		X	X		
	4.1.5.3 Adopter les textes			MSHPAUS MERF MAEDR				X		

				/Ordres professionnels						
	4.1.5.4 Sensibiliser les tradithérapeutes, les élus locaux et les leaders d'opinions aux textes réglementaires			MSHPAUS MERF MAEDR /Ordres professionnels	PTF		X		X	
Stratégie 4.2	Elaboration des documents normatifs pour l'usage des antimicrobiens									
Activité 4.2.1 Elaborer les directives de prescription et de délivrance des antimicrobiens	4.2.1.1 Constituer un comité technique de rédaction de guide de prescription et de délivrance des antimicrobiens dans chaque secteur (santé humaine, animale et environnementale)	Les directives de prescription et de délivrance des antimicrobiens sont disponibles		MSHPAUS MERF MAEDR	Ordres professionnels		X			
	4.2.1.2 Organiser un atelier d'élaboration des directives de prescription et de délivrance des antimicrobiens			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF/Ordres professionnels		X			

	4.2.1.3 Organiser un atelier de validation des directives de prescription et de délivrance des antimicrobiens			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF/Ordres professionnels			X		
	4.2.1.4 Diffuser les supports de directives de prescription et de délivrance des antimicrobiens			GCMN	Ordres professionnels			X	X	X
Stratégie 4.3	Promotion de bonnes pratiques d’usage des antimicrobiens									
Activité 4.3.1 Former des professionnels sur les directives de prescription et délivrance des antimicrobiens et pesticides	4.3.1.1 Organiser 80 sessions de formation de 2 000 professionnels des trois secteurs sur les directives de prescription et délivrance des antimicrobiens	2 000 professionnels des trois secteurs sont formés sur les directives de prescription et délivrance des antimicrobiens		MSHPAUS MERF MAEDR GCMN	PTF/Ordres professionnels		X	X	X	X
	4.3.1.2 Former les agriculteurs et éleveurs sur l’utilisation rationnelle des antimicrobiens et pesticides			MSHPAUS MERF MAEDR GCMN	PTF/Ordres professionnels		X	X	X	X

	4.3.1.3 Former les encadreurs sur l'utilisation rationnelle des antimicrobiens et pesticides	Les directives et normes internationales sur l'usage des antibiotiques et pesticides sont connues		MSHPAUS MERF MAEDR GCMN	PTF/Ordres professionnels		X	X	X	X
	4.3.1.4 Faire le suivi post formation des acteurs formés			MSHPAUS MERF MAEDR GCMN	PTF/Ordres professionnels		X	X	X	X
	4.3.1.5 Former 1000 agriculteurs et éleveurs sur le bon usage des antimicrobiens et pesticides			MSHPAUS MERF MAEDR GCMN	PTF/Ordres professionnels		X		X	
Objectif stratégique 5	Etablir les conditions favorables à la mobilisation des ressources dans la lutte contre la RAM									
Stratégie 5.1	Mise à disposition d'informations factuelles sur la RAM									
Activité 5.1.1 : Réaliser des études sur le coût de l'inaction	5.1.1.1 : Conduire une étude sur le coût de prise en charge des patients multi résistants (tuberculose et VIH)	Le coût et l'impact économique de l'utilisation des antimicrobiens est estimé		MSHPAUS	PTF	X	X	X		
	5.1.1.2 : Réaliser une étude sur le coût de la prise en			MSHPAUS	PTF			X		

	charge des cas de rechute du paludisme									
	5.1.1.3 : Evaluer le coût de la prise en charge des infections associées aux soins			MSHPAUS	PTF			X		
	5.1.1.4 : Mener deux études sur l'évaluation du coût de la consommation des antimicrobiens dans le budget de la santé des ménages			MSHPAUS	PTF	X		X		
Activité 5.1.2 : Faire le lobbying en faveur de la lutte contre la RAM	5.1.2.1 : Organiser une table ronde des bailleurs	Les PTF, le secteur privé et les autorités gouvernementales s'engagent pour financer les activités de lutte contre la RAM		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF		X			
	5.1.2.2 : Faire le suivi des acquis de la table ronde			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X	X	X	X	X
Stratégie 5.2	Promotion du partenariat public-privé									

Activité 5.2.1 : Impliquer les ordres de pharmaciens, médecins et vétérinaires	5.2.1.1 : Organiser annuellement une réunion de concertation avec les ordres professionnels	Les ordres professionnels sont impliqués		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR	X	X	X	X	X
	5.2.1.2 : Signer un mémorandum avec les ordres professionnels pour le financement des activités de recherche			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR		X			
Activité 5.2.2 : Associer les acteurs du secteur privé et les OSC dans la lutte contre la RAM	5.2.2.1 : Valoriser 5 produits anti microbiens de la pharmacopée	L'expertise du secteur privé et des OSC est renforcée dans la lutte contre la RAM		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF	X	X	X	X	X
	5.2.2.2: Accompagner le secteur privé et les OSC dans la lutte contre la RAM			MSHPAUS MERF MAEDR	PTF	X	X	X	X	X
Objectif 6	Renforcer la gouvernance de la lutte contre la RAM									
Stratégie 6.1	Intégration de la lutte contre la RAM dans les priorités nationales de développement sanitaire									
Activités	Sous activités	Résultat attendu	Coût	Responsable	Acteurs impliqués	Période				
						AN1	AN2	AN3	AN4	AN5

Activité 6.1.1. Faire le plaidoyer	6.1.1.1. Mettre en place un comité de plaidoyer sur la lutte contre la RAM	Il y a un fort engagement des décideurs		Points focaux RAM	MSHPAUS MERF MAEDR	X				
	6.1.1.2. Organiser un forum sur la lutte contre la RAM	Les ressources sont mobilisées		Points focaux RAM	PTF	X				
Activité 6.1.2. Veiller à l'intégration de la RAM dans les politiques et plans de développement sectoriel	6.1.2.1. Désigner les points focaux RAM dans tous les secteurs	La RAM est intégrée dans les plans de développement sectoriel		MSHPAUS MERF MAEDR	PTF	X	X	X		
	6.1.2.2. Participer à l'élaboration des plans de développement sectoriel			Points focaux RAM	PTF	X				
Stratégie 6.2	Elaboration de textes réglementaires et juridiques nécessaires à la mise en œuvre des activités de la lutte contre la RAM									
Activités	Sous activités	Résultat attendu	Coût	Responsable	Acteurs impliqués	Période				
						AN1	AN2	AN3	AN4	AN5
Activité 6.2.1. Renforcer le cadre	6.2.1.1. Faire l'état des lieux du cadre juridique et réglementaire	Le cadre juridique et réglementaire est renforcé		GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X				

juridique et réglementaire										
	6.2.1.2. Elaborer les textes nécessaires			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X				
Stratégie 6.3	Mise en place d'un mécanisme pour la coordination multisectorielle des activités de lutte contre la RAM selon l'approche une seule santé									
Activités	Sous activités	Résultat attendu	Coût	Responsable	Acteurs impliqués	Période				
						AN1	AN2	AN3	AN4	AN5
Activité 6.3.1. Constituer un groupe de coordination multisectorielle national (GCMN)	6.3.1.1. Identifier les experts dans les différents secteurs	Le GCMN est constitué		Points focaux RAM	PTF	X				
	6.3.1.2. Acter la création du GCMN par un texte réglementaire			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X				
	6.3.1.3. Nommer des points focaux régionaux de la lutte contre la RAM dans les différents secteurs			MSHPAUS MERF MAEDR GCMN	PTF	X				

Activité 6.3.2. Organiser des réunions de coordination sur la RAM	6.3.2.1. Tenir des réunions trimestrielles du GCMN pour le suivi des activités de lutte contre la RAM	Au moins 80% des réunions sont organisés		GCMN	PTF	X	X	X	X	X
	6.3.2.2. Organiser des réunions semestrielles de coordination sur la RAM avec toutes les parties prenantes			GCMN	MSHPAUS MERF MAEDR PTF	X	X	X	X	X

Annexe 3. Cadre logique de la lutte contre la RAM au Togo

Le cadre logique pour les trois secteurs selon l'approche 'One Health' est présenté dans le tableau suivant.

Chaine de résultats	Indicateur	Référence		Cibles annuelles					Sources de données	Hypothèses	Risques
		Valeur	Année	2019	2020	2021	2022	2023			
Impact (lié à l'objectif général)											
Effet 1 : Au moins 80% de la population adoptent les pratiques recommandées en matière de lutte contre la RAM (lié à l'objectif 1)	Proportion de la population qui adopte les pratiques recommandées en matière de lutte contre la RAM	ND						80%	Enquête		
Stratégie 1.1 : Renforcement de la communication											
Produit 1.1.1 : 60 outils sont diffusés	Nombre d'outils diffusés	0	2018	10	10	20	20	60	Rapport d'activités		
Produit 1.1.2 : Au moins 70% de la population est sensibilisée sur la RAM	Proportion de la population sensibilisée sur la RAM	ND	2018	10	20	40	50	70	Rapport d'activités		
Produit 1.1.3 : Au moins 90% des professionnels de la santé sont sensibilisés sur la RAM	Proportion des professionnels de santé sensibilisés sur la RAM	ND	2018	20	40	60	80	90	Rapport d'activités		
Stratégie 1.2 : Intégration de l'enseignement sur la RAM dans les programmes de formation universitaire et de formation continue											
Produit 1.2.1 : les modules sur la RAM sont enseignés dans au moins 10 écoles/facultés	Nombre d'écoles/facultés qui dispensent les modules sur la RAM	ND			2	6	8	10	Rapport d'activités		
Produit 1.2.2 : les modules sur la RAM sont enseignés dans au moins 6 programmes de formation continue des acteurs de santé humaine, animale et environnementale	Nombre de programme de formation continue dispensant les modules sur la RAM	ND		1	3	4	5	6	Rapport d'activités		
Produit 1.2.3 : les modules sur la RAM sont enseignés dans 100% des écoles primaires et secondaires	Proportion d'écoles primaires et secondaires qui dispensent les modules sur la RAM	ND				25	60	100	Rapport d'activités		

Stratégie 1.3 : Suivi et évaluation d'une plateforme multisectorielle											
Produit 1.3.1 : Une plateforme multisectorielle opérationnelle sur la prévention des infections et la résistance antimicrobienne est mise en place	Nombre de réunions tenues au sein de la plateforme	ND		3	6	9	12	15	Rapport d'activités		
Produit 1.3.2 : Un mécanisme multisectoriel de suivi évaluation des pratiques et mesures de prévention des infections est mis en place	Nombre de supervisions réalisées	ND		4	6	8	8	12	Rapport d'activités		
Effet 2 : La surveillance et la recherche sur la RAM sont promues/renforcées	Les données factuelles récentes relatives à la RAM sont disponibles pour au moins 90% des secteurs impliqués	ND						90%	Enquête		
Stratégie 2.1 : Intégration des données sur la RAM dans les systèmes de surveillance épidémiologique existants											
Produit 2.1.1 : 10 outils de collecte de données de surveillance épidémiologique révisés sont diffusés	Nombre d'outils de collecte de données révisés et diffusés			2	4	6	6	10	Rapport d'activités		
Produit 2.1.2 : 90% des acteurs de surveillance sur la résistance aux antimicrobiens sont formés	Proportion d'acteurs de surveillance sur la résistance aux antimicrobiens formés			20	40	60	80	90	Rapport d'activités		
Produit 2.1.3 : le système de surveillance de la RAM est disponible et fonctionnel	Proportion de structures transmettant à temps les données de surveillance				40	70	90	100	Rapport d'activités		
Stratégie 2.2 : Renforcement des capacités de réalisation des tests de sensibilité aux antimicrobiens											
Produit 2.2.1 : 80% du personnel technique de laboratoires ont suivi des formations continues sur la lutte contre la RAM	Proportion du personnel ayant suivi des formations continues sur la lutte contre la RAM			25	50	60	70	80	Rapport d'activités		
Produit 2.2.2 : 100% des laboratoires appliquent les normes de biosécurité/biosûreté	Proportion de laboratoires appliquant les normes de biosécurité/biosûreté			35	40	50	80	100	Rapport d'enquête		
Produit 2.2.3 : 80% de laboratoires sont dotés en équipements et consommables qui respectent les normes de qualité	Proportion de laboratoires dotés d'équipements et consommables respectant les normes de qualité				40	60	70	80	Rapport d'activités		
Produit 2.2.4 : la maintenance des équipements est efficace	Nombre moyen de jours d'arrêt d'offre de service pour défaut de maintenance				30	25	10	5	Rapport d'activités		
Produit 2.2.5 : Deux laboratoires régionaux impliqués dans la lutte contre la RAM sont créés dans le secteur animal	Nombre de laboratoires créés					1	2	2	Rapport d'activités		

Produit 2.2.6: 80% de laboratoires appliquent les règles de management de la qualité	Proportion de laboratoires appliquant les règles de management de la qualité			30	35	40	70	80	Rapport d'activités		
Produit 2.2.7 : un programme d'évaluation externe de qualité est disponible et fonctionnel	Proportion de laboratoires inscrits dans un programme EEQ-RAM				30	50	70	80	Rapport d'activités		
Stratégie 2.3 : Mise en place d'un mécanisme de coordination des laboratoires de référence											
Produit 2.3.1 : Le réseau de laboratoires sur la lutte contre la RAM est créé et fonctionnel	Proportion de laboratoires affiliés au réseau				50	75	90	100	Rapport d'activités		
Produit 2.3.2 : Le fonctionnement en réseau des laboratoires est efficace	Taux d'application des directives et normes édictées dans le système réseau				60	70	90	100	Rapport d'enquête		
Stratégie 2.4 : Promotion de la recherche sur la RAM											
Produit 2.4.1 : Au moins 15 projets de recherche sur la RAM sont menés	Nombre de projets réalisés			3	6	9	12	15	Rapport d'activités		
Produit 2.4.2 : 4 thématiques de recherche sur la RAM sont développées dans les universités et centres de recherche	Nombre de travaux de recherche publiés				5	10	15	20	Rapport d'activités		
Produit 2.4.3 : les données scientifiques sur la RAM sont disponibles et accessibles au public	Proportion de données scientifiques diffusées et publiées				30	50	70	90	Rapport d'activités		
Effet 3 : Les risques d'exposition des populations et des professionnels de tous les secteurs aux infections sont réduits d'au moins 80%	Niveau d'exposition aux risques infectieux (Indicateurs à faire baisser)	ND						80%	Enquête		
Stratégie 3.1 : Renforcement de la coordination et la gestion de la prévention des infections et résistance antimicrobienne											
Produit 3.1.1 : Le plan stratégique national multisectoriel sur la prévention et le contrôle de l'infection est élaboré	Nombre de plan stratégique national multisectoriel sur la prévention et le contrôle de l'infection élaboré	0	2018		1				Rapport d'activités		
Produit 3.1.2 : La politique de prévention et lutte contre les infections et les résistances aux antimicrobiens est élaborée	Nombre de politique de prévention et lutte contre les infections et les résistances aux antimicrobiens élaboré	0	2018				1		Rapport d'activités		
Stratégie 3.2 : Renforcement des mesures de prévention contre les infections											
Produit 3.2.1 : Les normes de prévention contre les infections sont intégrées dans les critères d'autorisation d'exercer en santé humaine, animale et dans le secteur environnemental	Proportion de structures de prestation en santé humaine, animale et dans le secteur environnemental installées conformément aux normes	ND			35	45	65	80	Rapport d'activités		

Produit 3.2.2 : Les directives techniques nationales de prévention et contrôle des infections (y compris hygiène et assainissement) pour chaque secteur : médecine humaine, vétérinaire et secteur environnemental sont élaborées	Nombre de directives techniques nationales de prévention élaborées	0	2018	3					Rapport d'activités		
Produit 3.2.3 : 1000 professionnels sont formés sur la prévention et contrôle des infections	Nombre de professionnels formés	ND	2018	200	400	600	800	1000	Rapport d'activités		
Produit 3.2.4 : 2 missions de contrôle et 6 ateliers régionaux de partage des bonnes pratiques en matière de prévention et contrôle des infections sont organisés	Nombre de missions et d'ateliers régionaux organisés	0	2018	0/2	1/1	0/1	0/1	1/1	Rapport d'activités		
Produit 3.2.5 : 80% des structures sanitaires ont intégré les mesures de prévention et de la RAM dans le système d'assurance qualité des soins	Proportion de structures sanitaires ayant intégré les mesures de prévention et de la RAM dans le système d'assurance qualité des soins	0	2018	30	40	60	70	80	Rapport d'activités		
Produit 3.2.6 : Tous les professionnels de soins de santé humaine et animale sont vaccinés contre les maladies transmissibles évitables par la vaccination	Proportion des professionnels à risque, étudiants et stagiaires vaccinés	0	2018	40	60	70	80	90	Rapport d'activités		
Produit 3.2.7 : Les animaux sont vaccinés contre les maladies infectieuses évitables par la vaccination	Proportion des animaux identifiés vaccinés	ND	2018	30	40	50	60	70	Rapport d'activités		
Produit 3.2.8: 50 laboratoires sont équipés en stériliseurs	Nombre de laboratoires équipés	ND	2018	10	20	30	40	50	Rapport d'activités		
Produit 3.2.9: 6 centres de soins sont dotés d'équipements de traitements des déchets biomédicaux (banaliseurs)	Nombre de centre de soins dotés	0	2018	1	2	3	4	6	Rapport d'activités		
Produit 3.2.10: 150 techniciens supérieurs sont formés en stérilisation	Nombre de techniciens supérieurs formés	0	2018	30	60	90	120	150	Rapport d'activités		
Produit 3.2.11: 500 techniciens de surface sont formés en bionettoyage et entretien des locaux de soins	Nombre de techniciens de surface formés	ND	2018	100	200	300	400	500	Rapport d'activités		

Produit 3.2.12: 150 administrateurs et gestionnaires de tous les départements y compris les établissements des soins sont formés sur la prévention et la lutte contre les infections et les résistances aux antimicrobiens	Nombre d'administrateurs et de gestionnaires formés	ND	2018	30	60	90	120	150	Rapport d'activités		
Effet 4 : La mise à disposition et l'usage d'au moins 80% des antimicrobiens sont faits selon les normes en vigueur	Proportion d'antimicrobiens dont la mise à disposition et l'usage respectent les normes en vigueur	ND						80%	Enquête		
Stratégie 4.1 : Renforcement du contrôle qualité des antimicrobiens de l'approvisionnement à leur utilisation											
Produit 4.1.1 : L'approvisionnement, la mise sur le marché des antimicrobiens et des pesticides sont contrôlés régulièrement	Proportion d'antimicrobiens et des pesticides ayant fait objet de contrôle	ND	2018	35	45	55	65	75	Rapport d'activités		
Produit 4.1.2 : Le système de pharmacovigilance est renforcé	Nombre de prestataires de santé humaine et animale formés et nombre de missions de supervision réalisés	ND	2018	30/0	60/1	90/1	120/1	150/2	Rapport d'activités		
Produit 4.1.3 : Le laboratoire de contrôle qualité des médicaments est opérationnel	Proportion de médicaments circulant ayant subi un contrôle qualité	ND	2018	50	60	70	80	100	Rapport d'activités		
Produit 4.1.4 : Le cadre réglementaire pour l'application de la législation dans le secteur des médicaments est mis en place	Proportion de médicaments sous standards et falsifiés saisis	ND	2018	40	50	70	80	100	Rapport d'activités		
Produit 4.1.5 : Les textes réglementaires de l'exercice de la médecine et de la pharmacopée traditionnelle sont élaborés	Nombre de textes réglementaires de l'exercice de la médecine et pharmacopée traditionnelle disponibles	0	2018		1				Rapport d'activités		
Stratégie 4.2 : Elaboration des documents normatifs pour l'usage des antimicrobiens											
Produit 4.2.1 : Les directives de prescription et de délivrance des antimicrobiens sont élaborées	Proportion de directives élaborées	0	2018	50	60	70	80	100	Rapport d'activités		
Produit 4.2.2 : Les supports de directives de prescription et de délivrance des antimicrobiens sont diffusés	Proportion de supports de directives diffusés	0	2018	40	50	60	75	100	Rapport d'activités		
Stratégie 4.3 : Promotion de bonnes pratiques d'usage des antimicrobiens											
Produit 4.3.1 : 2 000 professionnels des trois secteurs sont formés sur les directives de prescription et délivrance des antimicrobiens	Nombre de professionnels des trois secteurs formés	0	2018	400	800	1200	1600	2000	Rapport d'activités		
Produit 4.3.2 : 10 missions de suivi post formation des acteurs sont réalisées	Nombre de missions de suivi post formation réalisées	0	2018	2	4	6	8	10	Rapport d'activités		

Effet 5 : Au moins 50% des ressources destinées à la lutte contre la RAM sont mobilisées	Taux de mobilisation des ressources	ND				50%						
Stratégie 5.1 : Mise à disposition d'informations factuelles sur la RAM												
Produit 5.1.1 : 6 études sur le coût de l'inaction sont réalisées	Nombre d'études sur le coût de l'inaction réalisées			2	4	6				Rapport d'activité		
Produit 5.1.2 : Deux études renseignant sur les données de consommation des antimicrobiens sont disponibles	Nombre d'études sur le coût de la consommation des antimicrobiens dans les ménages				1	2				Rapport d'activités		
Produit 5.1.3 : 10 partenaires techniques et financiers (PTF), les autorités gouvernementales et le secteur privé s'engagent dans les activités de lutte contre la RAM	Nombre de PTF et de secteur privé soutenant les activités de lutte contre la RAM				50	75	80	95		Rapport d'activités		
Stratégie 5.2 : Implication des ordres professionnels et des partenaires privés dans la lutte contre la RAM												
Produit 5.2.1 : Les ordres de pharmaciens, médecins et vétérinaires sont engagés dans la lutte contre la RAM	Proportion des ordres de pharmaciens, médecins et vétérinaires engagés dans la lutte contre la RAM				45	75	80	100		Rapport d'activités		
Produit 5.2.2 : Les acteurs du secteur privé et les OSC s'engagent dans la lutte contre la RAM	Proportion des acteurs du secteur privé et des OSC menant des activités de lutte contre la RAM			25	65	70	75	80		Rapport d'activités		
Effet 6 : La gouvernance de la lutte contre la RAM est renforcée	Proportion d'engagement des décideurs	ND				50%						
Stratégie 6.1 : Intégration de la lutte contre la RAM dans les priorités nationales de développement sanitaire												
Produit 6.1.1 : Le plaidoyer pour la prise en compte de la RAM dans les priorités nationales de développement sanitaire est fait	Nombre d'acteurs clés sensibilisés/rencontrés	ND	2018							Rapport d'activités		
Produit 6.1.2 : Les données sur la RAM sont intégrées dans les politiques et plans de développement sectoriel	Proportion de données intégrées	ND	2018							Rapport d'activités		
Stratégie 6.2 : Elaboration de textes réglementaires et juridiques nécessaires à la mise en œuvre des activités de la lutte contre la RAM												
Produit 6.2.1 : L'état des lieux du cadre juridique et réglementaire est réalisé	Nombre d'audit diagnostic réalisé	0	2018	1						Rapport d'activités		
Produit 6.2.2 : Les textes nécessaires sont élaborés	Proportion de textes élaborés	ND	2018	50	75	100				Rapport d'activités		

Stratégie 6.3 : Mise en place d'un mécanisme pour la coordination multisectorielle des activités de lutte contre la RAM selon l'approche une seule santé											
Produit 6.3.1 : Un groupe national de coordination multisectorielle (GNCM) est constitué	Le GNCM est constitué	0	2018	1							
Produit 6.3.2 : Des réunions de coordination sur la RAM sont organisées	80% des réunions organisées	0	2018	50	60	70		80			

