



Devenez partie intégrante de la solution

La combinaison d'un AMS efficace et d'un programme complet de lutte contre les infections limite l'émergence et la transmission d'organismes résistants.<sup>13</sup>

Tout le monde a un rôle important à jouer afin que les antibiotiques puissent être utilisés pendant longtemps.

Quel poste occupez-vous ?<sup>9,13</sup>



Équipe AMS <sup>9,13</sup>		
Responsable	Rôle de collaboration	Rôle de soutien
<ul style="list-style-type: none"><li>• Médecin</li><li>• Pharmacien</li><li>• Microbiologiste clinique</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cliniciens</li><li>• Spécialiste de la prévention et du contrôle des infections</li><li>• Spécialiste de l'information</li><li>• Épidémiologiste</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personnel infirmier</li><li>• Administration de l'hôpital</li><li>• Personnel de nettoyage hospitalier</li></ul>

Références:

1. Salman JA, Dabal LA, Bassetti M, Alfouzan WA, Maslamani MA, Alraddadi B, et al. Gestion des infections causées par des agents pathogènes Gram négatif de priorité critique de l'OMS dans les pays arabes du Moyen-Orient : un document de consensus. *Int J Antimicrob Agents*. 2020;56(4):106104

2. Moghnieh RA, Kanafuni ZA, Tabaja HZ, Sharara SL, Awad LS, Kanj SS. Épidémiologie des agents pathogènes bactériens résistants courants dans les pays de la Ligue arabe. *Lancet Infect Dis*. 2018;18(12):e379–e394.

3. Tadesse BT, Ashley EA, Ongareello S, Havumaki J, Wijegoonewardena M, Gonzalez JJ, et al. Résistance antimicrobienne en Afrique : un examen systématique. *BMC Infect Dis*. 2017;17(1):616.

4. Amer MR, Akhras NS, Mahmood WA, Al-Jazairi AS. Mise en œuvre d'un programme de gestion des antimicrobiens dans une unité de soins médicaux intensifs d'un hôpital de soins tertiaires en Arabie Saoudite. *Ann Saudi Med*. 2013;33(6):547–54.

5. Balkhy HH, Assiri AM, Mousa HA, Al-Abri SS, Al-Katheeri H, Alansari H, et al. Le plan stratégique de lutte contre la résistance antimicrobienne dans les États du Conseil de coopération du Golfe. *J Infect Public Health*. 2016;9(4):375–85.

6. Ventola CL. La crise de la résistance aux antibiotiques : partie 1 : causes et menaces. *P T Peer-Rev J Formul Manag*. 2015;40(4):277–83.

7. O'Neill J. Résistance antimicrobienne : combattre une crise pour la santé et la richesse des nations. Londres : Wellcome Trust; 2014. Disponible à l'adresse : [https://amr-review.org/sites/default/files/AMR%20Review%20Paper%20-%20Tackling%20a%20crisis%20for%20the%20health%20and%20wealth%20of%20nations\\_1.pdf](https://amr-review.org/sites/default/files/AMR%20Review%20Paper%20-%20Tackling%20a%20crisis%20for%20the%20health%20and%20wealth%20of%20nations_1.pdf). Consulté en avril 2020.

8. Centers for Disease Control and Prevention. Les menaces de la résistance aux antibiotiques aux États-Unis, 2013. Insérer le texte. Disponible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/drugresistance/pdf/ar-threats-2013-508.pdf>. Consulté en avril 2020.

9. Organisation mondiale de la Santé, 2016. Semaine mondiale de sensibilisation aux antibiotiques : Boîte à outils de la campagne 2016 : <https://www.who.int/news-room/campaigns/world-antibiotic-awareness-week>. Consulté en avril 2020.

10. Michael CA, Dominey-Howes D, Labbate M. La crise de la résistance antimicrobienne : causes, conséquences et gestion. *Première ligne du secteur de la santé publique*. 2014;2:145.

11. Nasr Z, Paravattil B, Wilby KJ. L'impact des stratégies de gestion des antimicrobiens sur la pertinence des antibiotiques et les comportements de prescription dans certains pays du Moyen-Orient : un examen systématique. *East Mediterr Health J*. 2017;23(6):430–40.

12. Organisation mondiale de la Santé. Plan d'action mondial contre la résistance antimicrobienne. 2015. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/antimicrobial-resistance/global-action-plan/en/>. Consulté en avril 2020.

13. Dellit TH, Owens RC, McGowan JE, Gerding DN, Weinstein RA, Burke JP, et al. Infectious Diseases Directives de l'Infectious Diseases Society of America et de la Society for Healthcare Epidemiology of America pour l'élaboration d'un programme institutionnel afin d'améliorer la gestion des antimicrobiens. *Clin Infect Dis*. 2007;44(2):159–77.

14. Barlam TF, Cosgrove SE, Abbo LM, MacDougall C, Schuetz AN, Septimus EJ, et al. Mise en œuvre d'un programme de gestion des antibiotiques : Lignes directrices de la Infectious Diseases Society of America et de la Society for Healthcare Epidemiology of America. *Clin Infect Dis*. 2016;62(10):e51–e77.

Insérer le logo de l'hôpital ici



Pourquoi devrais-je me préoccuper du bon usage des antimicrobiens (AMS) (AMS : AntiMicrobial Stewardship)?

Parce qu'une ère post-antibiotique sera dévastatrice pour tous



## Le problème

Le traitement des infections devient de plus en plus difficile en raison de l'émergence généralisée de la résistance antimicrobienne.<sup>1</sup>

Pathogène <sup>2,3</sup>	Antibiotique <sup>2,3</sup>	Résistance % <sup>2,3</sup>
<i>S. aureus</i>	Méthicilline	20–30 <sup>a</sup>
<i>S. pneumoniae</i>	Pénicilline	20 <sup>b</sup>
<i>E. coli</i> and <i>Klebsiella</i> spp.	Céphalosporines <sup>c</sup>	> 50 <sup>d</sup>
<i>Salmonella</i> spp.	Fluoroquinolones	> 30 <sup>e</sup>
<i>N. gonorrhoeae</i>	Fluoroquinolones	> 38

<sup>a</sup>Supérieur à 60 % en Égypte et en Irak.

<sup>b</sup>Algérie, Égypte, Maroc, Arabie Saoudite et Tunisie.

<sup>c</sup>Résistance signalée aux céphalosporines de troisième génération.

<sup>d</sup>Égypte et Syrie.

<sup>e</sup>Irak, Koweït, Libye, Maroc et Arabie Saoudite.

Dans une unité de soins intensifs en Arabie Saoudite, seulement 30,6 % des traitements antibiotiques empiriques ont été jugés appropriés.<sup>4</sup>

Taux élevés de prescription inappropriée dans les hôpitaux



Taux élevés de résistance antimicrobienne et infections plus difficiles à traiter<sup>5,6</sup>

## Les conséquences



On estime que la résistance antimicrobienne cause **700,000 décès par an<sup>7</sup>**

La disponibilité d'aucun antibiotique efficace signifie une capacité limitée à<sup>8</sup> :

- Lutter contre les maladies infectieuses
- Gérer les complications infectieuses de la chimiothérapie anticancéreuse, de la dialyse, de la chirurgie et de la transplantation d'organes, entre autres

Un monde post-antibiotique signifierait<sup>11-9</sup> :

- Des blessures mineures pourraient être mortelles
- Un retour à des traitements obsolètes tels que l'amputation
- Durée plus longue de la maladie et de l'hospitalisation



**10 millions de décès/an dans le monde<sup>7</sup>**

Pertes économiques de **100,000 milliards de dollars américains /an dans le monde<sup>7</sup>**

## Pourquoi l'AMS est essentielle

La résistance antimicrobienne concerne tous les domaines de la santé, elle implique de nombreux secteurs et elle a une incidence sur l'ensemble de la société.<sup>12</sup>

L'AMS est essentielle pour garantir la sécurité continue des patients et pour préserver l'efficacité future des antibiotiques.<sup>12,13</sup>

Tous les hôpitaux ont besoin d'un programme d'AMS afin de faire partie du plan d'action mondial de l'Organisation mondiale de la santé.<sup>12</sup>

L'ensemble du personnel hospitalier a la responsabilité de se renseigner sur l'AMS et de travailler avec les équipes AMS afin de s'assurer que chaque patient obtient le traitement antibiotique le plus approprié pour son infection.<sup>13</sup>



Les prescripteurs AMS doivent s'assurer que les patients reçoivent les bons antibiotiques<sup>13,14</sup> :

- ☒ Par la **BONNE VOIE**
- ☒ Par le **BON MOMENT**
- ☒ Pour la **BONNE DURÉE**