



La résistance aux antimicrobiens : Une menace croissante pour la santé mondiale

Contexte

La résistance aux antimicrobiens (RAM) — lorsque des micro-organismes mutent et deviennent capables de résister aux effets des médicaments destinés à les tuer — est à l'origine d'au moins 700 000 décès dans le monde chaque année.^[1] D'ici 2050, ce chiffre pourrait s'élever à 10 millions — la plupart des décès survenant dans les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire (PFR-PRI)^[2] — et la RAM pourrait coûter à l'économie mondiale US\$100 billions (€920 milliards).^[3]

Bien que la RAM soit un phénomène naturel, l'ampleur et la vitesse auxquelles les microbes développent une résistance se sont accélérées ces dernières années. Cela est dû à une série de facteurs humains et environnementaux, y compris :

- l'utilisation accrue de médicaments antimicrobiens (le contact fréquent entre le microbe et le médicament accélère la mutation)
- la distribution non réglementée et l'usage abusif de médicaments
- les médicaments de mauvaise qualité et falsifiés
- l'utilisation excessive et inadéquate des antimicrobiens dans l'élevage, la production animale et l'aquaculture

- la contamination de l'environnement par des médicaments
- la dépendance excessive aux antimicrobiens pour contrôler les infections
- le manque d'attention accordé à l'hygiène et au contrôle des infections, aggravé par le manque d'accès à l'eau potable et à l'assainissement.

La RAM menace d'annuler les effets de plusieurs dizaines d'années de progrès dans les secteurs de la santé et de l'environnement. Les médicaments pour traiter les infections bactériennes (p. ex. la tuberculose ou la pneumonie), parasitaires (p. ex. le paludisme), virales (p. ex. le VIH) et fongiques (p. ex. le *Candida auris*) sont tous vulnérables. Plus inquiétant encore, très peu de nouveaux antimicrobiens sont actuellement développés et une seule nouvelle classe majeure d'antibiotiques a été identifiée depuis 1987.^[4] Sans antimicrobiens efficaces pour prévenir et traiter les infections, la chirurgie deviendra plus risquée, les maladies prolongées auront un impact négatif sur la productivité humaine et animale, et les coûts de traitement s'envoleront. Sans mesures urgentes, des millions de vies seront menacées et l'impact économique sera considérable.



Étudier l'acceptabilité et la facilité d'emploi de nouveaux outils de diagnostic de la pneumonie

Le personnel de santé de première ligne dans les PFR-PRI diagnostique souvent la pneumonie en comptant manuellement la fréquence respiratoire des enfants, ce qui conduit fréquemment à des diagnostics erronés et des traitements inappropriés. En Éthiopie et au Népal, les résultats de notre initiative de formation des agents de santé de première ligne à l'utilisation d'un compteur de fréquence respiratoire automatisé (Phillips ChARM) et d'un oxymètre de pouls multimodal (Masimo Rad-G) pour classer et traiter la respiration rapide — un symptôme de pneumonie — suggèrent que ces outils d'aide au diagnostic pourraient améliorer la précision du diagnostic de la pneumonie et ainsi contribuer à réduire la RAM.^[5]

Options pour lutter contre la RAM

Étant donné la nature et l'impact multiformes de la résistance aux antimicrobiens, une approche intersectorielle baptisée « Un monde, une santé » a été approuvée en 2015 par une collaboration tripartite entre l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE). Cette approche collaborative, multidisciplinaire et holistique visant à améliorer la santé et le bien-être est particulièrement bien adaptée à la lutte contre les menaces qui ne sont pas limitées par des frontières géographiques ou physiologiques, comme la RAM. Elle permettra de veiller à ce que les parties prenantes de divers secteurs — y compris la santé humaine et animale, l'aquaculture, l'agriculture, l'eau, l'assainissement et l'hygiène, la santé environnementale et la sécurité alimentaire — poursuivent conjointement des initiatives visant à garantir l'efficacité continue des antimicrobiens pour le traitement des maladies humaines et animales, à promouvoir leur utilisation responsable et à garantir la disponibilité de médicaments de qualité à l'échelle mondiale.

Notre position

En tant qu'organisation technique de premier plan spécialisée dans la prévention, le contrôle et le traitement du paludisme et autres maladies transmissibles, l'impact de la résistance aux antimicrobiens sur la santé publique, y compris les efforts continus de contrôle et d'éradication du paludisme, nous

préoccupe au plus haut point. Si, dans les PFR-PRI, les gens meurent actuellement davantage d'un manque d'accès aux soins appropriés que de la RAM,^[6] la situation risque de changer à moins que l'approche « Un monde, une santé » et de solides mécanismes de coordination soient pleinement intégrés aux niveaux local, national et mondial.

À cette fin, nous soutenons pleinement les objectifs définis dans le Plan d'action mondial pour combattre la RAM :

- mieux faire connaître et comprendre le problème de la résistance aux antimicrobiens
- renforcer les connaissances et les bases factuelles par la surveillance et la recherche
- réduire l'incidence des infections
- optimiser l'usage des agents antimicrobiens
- garantir des investissements durables pour combattre la résistance aux antimicrobiens, tout en augmentant également les investissements dans l'innovation (p. ex. médicaments, outils, vaccins et autres interventions).^[7]

Sur la base de ces objectifs, nous pensons que pour lutter contre la RAM, la communauté mondiale doit de toute urgence :

- **Aider les gouvernements des PFR-PRI à développer et mettre en œuvre des plans d'action nationaux de lutte contre la RAM fondés sur des données probantes.** En l'absence de tels plans, ces pays auront du mal à atteindre la couverture sanitaire universelle (CSU).
- **Investir dans une surveillance accrue** pour suivre les tendances épidémiologiques ainsi que les évolutions et facteurs de la RAM, et mieux y répondre. Cette surveillance — y compris des tests en laboratoire de qualité et des rapports de données de routine — et la prise de décision fondée sur les données pourront nécessiter le renforcement des capacités des PFR-PRI. Les efforts de surveillance nationaux devront également être alignés sur le Système mondial de surveillance de la RAM de l'OMS, afin d'améliorer la coordination internationale et d'augmenter les chances de détecter rapidement les tendances et d'y réagir le plus tôt possible.
- **Soutenir la réglementation relative à la qualité et à l'utilisation des antimicrobiens.** Seuls des antimicrobiens de qualité garantie devraient être dispensés sur prescription

d'un professionnel de la santé qualifié, car la vente non réglementée de médicaments sans ordonnance est synonyme de mauvaise utilisation.^[8] L'administration d'antimicrobiens dans des programmes communautaires de soins de santé primaires devrait suivre des algorithmes de diagnostic et de traitement validés pour obtenir une qualité de soins élevée dans ce contexte. Les communautés devraient également être sensibilisées à la manière d'accéder aux médicaments et à leur utilisation correcte dans le nouveau cadre réglementaire.

- **Soutenir le développement et l'utilisation d'outils de diagnostic précis**, tels que des tests de diagnostic rapide et des compteurs de fréquence respiratoire automatisés, afin de correctement diagnostiquer les maladies fébriles et déterminer les régimes de soins les plus appropriés.
- **Investir dans des programmes communautaires de soins de santé primaires** pour simultanément atteindre la CSU et améliorer l'utilisation rationnelle des médicaments. La gestion intégrée et de qualité des cas dans les communautés, en particulier lorsqu'elle est combinée à la mobilisation de celles-ci, est un moyen efficace de garantir l'accès des communautés éloignées et marginalisées à des diagnostics précis — basés sur des outils — et aux traitements appropriés contre les maladies infantiles courantes telles que la pneumonie et la diarrhée. Cette approche permettra également de réduire la prescription incorrecte de médicaments par des prestataires de soins informels et leur mauvaise utilisation par les membres de la communauté.
- **Financer et mettre en œuvre des activités de changement social et comportemental** au niveau des communautés pour les sensibiliser davantage à la RAM, façonner les normes sociales connexes et changer les comportements contributifs. De plus amples recherches sont nécessaires pour identifier ce qui motive les comportements — tant du côté de l'offre que de la demande — et la manière dont les approches de l'action collective peuvent être étendues et maintenues.
- **Financer le développement et le déploiement de nouveaux vaccins et traitements** pour prévenir les épidémies de maladies mortelles et réduire la pression sur les antimicrobiens existants.

Références

1. The Review on Antimicrobial Resistance. Tackling drug-resistant infections globally: Final report and recommendations. 2016. Disponible à l'adresse : https://amr-review.org/sites/default/files/160518_Final%20paper_with%20cover.pdf.
2. The Review on Antimicrobial Resistance. Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations. 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.
3. The Review on Antimicrobial Resistance. Securing new drugs for future generations: The pipeline of antibiotics. 2015. Disponible à l'adresse : https://amr-review.org/sites/default/files/SECURING%20NEW%20DRUGS%20FOR%20FUTURE%20GENERATIONS%20FINAL%20WEB_0.pdf.
4. Gallagher J. Antibiotics: US discovery labelling 'game-changer' for medicine. BBC News [en ligne]. 7 janvier 2015 [cité le 6 mars 2020]. Disponible à l'adresse : www.bbc.co.uk/news/health-30657486.
5. Malaria Consortium. Usability and acceptability of two automated pneumonia diagnostic aids: Findings from Ethiopia and Nepal. Research brief. Londres : Malaria Consortium ; 2019. Disponible à l'adresse : www.malariaconsortium.org/resources/publications/1281/usability-and-acceptability-of-two-automated-pneumonia-diagnostic-aids-findings-from-ethiopia-and-nepal.
6. Frost I, Craig J, Joshi J, Faure K, Laxminarayan R. Access Barriers to Antibiotics. Washington, DC : Center for Disease Dynamics, Economics & Policy. 2019. Disponible à l'adresse : https://cddep.org/wp-content/uploads/2019/04/AccessBarriersToAntibiotics_CDDEP_FINAL.pdf.
7. OMS. Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Genève : OMS ; 2015. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249548/9789242509762-fre.pdf?sequence=1>.
8. Pisani E. Antimicrobial resistance: What does medicine quality have to do with it? 2015. Disponible à l'adresse : <https://amr-review.org/sites/default/files/ElizabethPisaniMedicinesQualitypaper.pdf>.

© Malaria Consortium / Mars 2020

Sauf indication contraire, il est possible de reproduire tout ou partie de cette publication à des fins éducatives ou non lucratives sans l'autorisation du détenteur des droits d'auteur. Veuillez indiquer clairement la source et envoyer une copie ou un lien du document réimprimé à Malaria Consortium. Aucune image de cette publication ne peut être utilisée sans l'autorisation préalable de Malaria Consortium.

N° d'enregistrement d'association caritative au Royaume-Uni : 1099776

Contact: info@malariaconsortium.org



 [FightingMalaria](#)

 [MalariaConsortium](#)

www.malariaconsortium.org