

Résistance aux antibiotiques en Afrique: expérience du Niger

Colloque « Résistance aux
antibiotiques »

Société de Pathologie Exotique



Introduction



- Capacité d'un micro-organisme à résister aux effets des antibiotiques
- Grave problème
 - Touchant l'essence des activités de lutte contre les maladies infectieuses
 - pouvant mettre un frein aux progrès accomplis dans ce domaine.
- Bien que naturelle aux microbes, peut être endiguée par un recours prudent et approprié aux antibiotiques




Introduction

- Utilisation excessive des antibiotiques: principale cause de résistance dans les pays développés
- Existence d'autres facteurs favorisant dans les pays en développement




Facteurs favorisants

- Ressources humaines
- Hygiène
- Diagnostic inapproprié avec sur utilisation des antibiotiques
- Mauvaises pratiques en matière de prescription d'ordonnance
- Vente non réglementée de médicaments

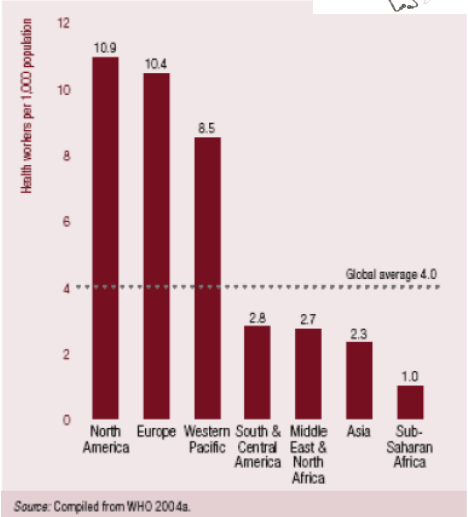


Ressources humaines



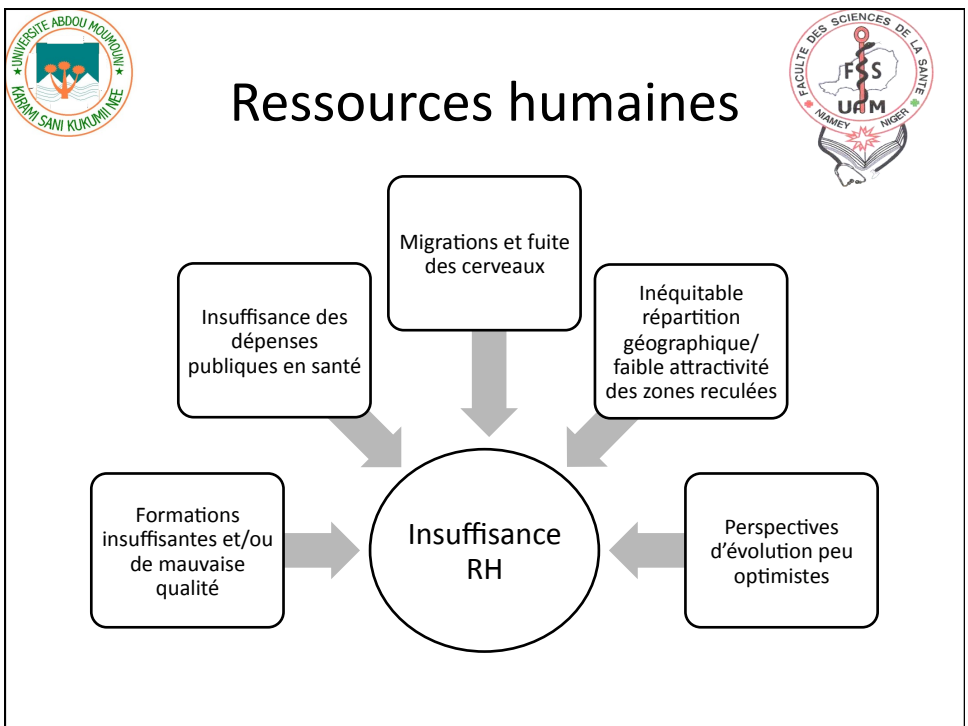
Pénurie aiguë: 57 pays, dont 36 en Afrique subsaharienne

- 3% des agents de santé de la planète
- 11% de la population mondiale
- 24% de la charge de morbidité mondiale



Region	Health workers per 1,000 population
North America	10.9
Europe	10.4
Western Pacific	8.5
South & Central America	2.8
Middle East & North Africa	2.7
Asia	2.3
Sub-Saharan Africa	1.0
Global average	4.0

Source: Compiled from WHO 2004a.





Ressources humaines



- Déséquilibre entre les entrées et les sorties des ressources humaines dans le système de santé (Tanzanie et au Tchad)
- « Production » < pertes dues
 - Attrition
 - Émigration
 - Décès des personnel
- Peu de Fac de Médecine

Hongoro, Lancet 2004



Ressources humaines



- Peu de candidats potentiels à la spécialisation du fait du faible niveau de l'éducation secondaire
- Peu de retour après la spécialisation

Gallais, 2010



Ressources humaines



- Inadéquation entre les compétences des personnels formés et les besoins locaux
 → imites d'un modèle de formation calqué sur le modèle de formation hospitalo-universitaire du Nord dont toutes les composantes sont difficilement transposables au Sud

Gallais, 2010





Ressources humaines






- Autres aspects:
 - Hyperspécialisation
 - Décalage entre formation théorique et réalité pratique
 - Absence de possibilité d'évolution professionnelle

Gallais, 2010

Hygiène

- Mauvaise hygiène  la transmission des infections bactériennes tant au niveau interhumain qu'animal et environnemental

Diagnostic inapproprié/sur utilisation des antibiotiques

OMS 1993

	Niger	Total
Prescripteurs	10 (3 médecins)	
Consultants	524	1224
Prescription d'antibiotiques	102 (19%)	334 (27%)
Hospitalisation	51%	57%
Pathologie prédominante	Infections broncho-pulmonaires: 46,9%	



Diagnostic inapproprié/sur utilisation des antibiotiques



- Peu d'utilisation des examens bactériologiques (Culots urinaires, Parasitologie des selles)
- Mauvaise interprétation de certains tests: sérodiagnostic de Widal
- Utilisation d'antibiotiques à large spectre du fait de l'impossibilité d' identifier clairement les agents pathogènes



Mauvaises prescriptions d'ordonnance



- Tendance à prescrire des médicaments récents
- Prescription non réglementaire (infirmiers)
- Partage de prescription
- Durée de prescription courte (accoutumance)
- Bathh Kenya



Vente non réglementée de médicaments



- Disponibilité des antibiotiques sans ordonnances dans les pharmacies
- Existence de médicaments de la rue

- Niamey 2013 réunion internationale sur la vente des médicaments illicites

Expérience au Niger



Bactériologie



- Passive
- Recueil des ECBU et coproculture de 2000 à 2010
- Germes les + fréquents:
 - Staphylocoques
 - E. coli
- Augmentation de la résistance de E. coli à la ciprofloxacine
- Augmentation de la résistance de S. aureus à la ciprofloxacine

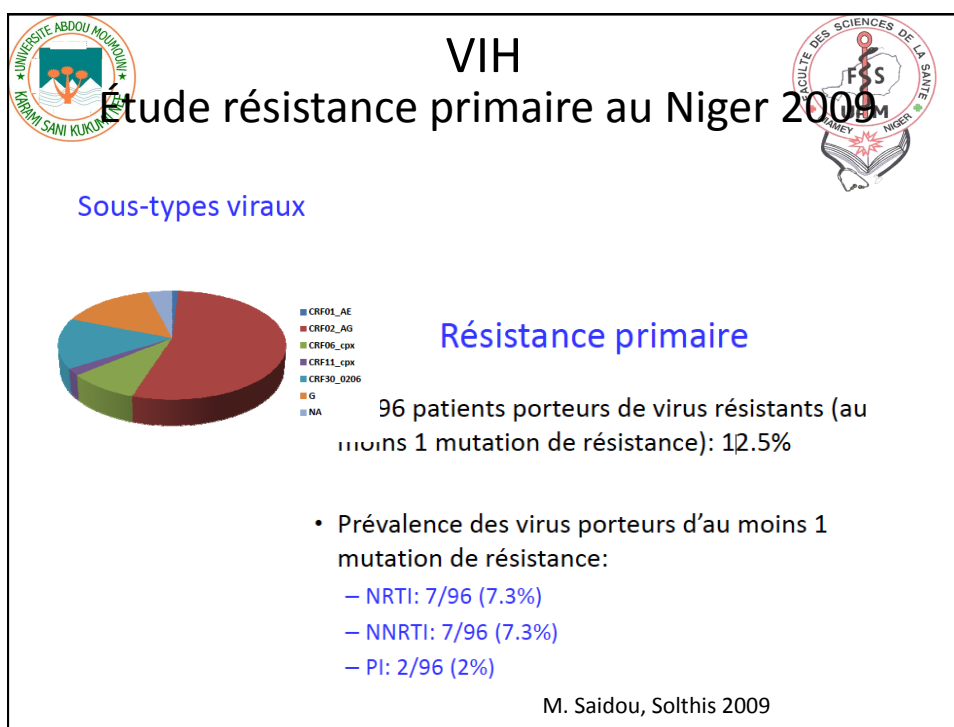



Tuberculose



- 2008
- 142 prélèvements de crachats chez les tuberculeux chroniques
- 85, 9% de MDR dont 58, 5%
- 1, 6% de XDR: Km/Ofx and Km/Ofx/Eto


Piubello 2011





VIH

De Truchis CROI 20113



	1st Line	2nd Line
Patients, n	218	27
VL > 800 copies/mL, n (%)	41 (19%)	4 (15%)
amplification succeeded > 800 copies/mL, n (%)	29 (71%)	4 (100%)
VL > 100 copies/mL, n (%)	67 (31%)	7 (26%)
amplification succeeded > 100 copies/mL, n (%)	33 (50%)	5 (71%)
NRTI resistance n (%)	24 (73%)	3 (75%)
ZDV/d4T	15	2
3TC	22	3
ddl/ABC/TDF	4/10/7	1/2/2
NNRTI resistance n (%)	27 (82%)	2 (50%)
NVP/EFV	25	2
RPV/ETR	13 / 5	2 / 1
PI resistance n (%)	0 (0%)	3 (75%)
LPV/DRV	0	3 / 1



Paludisme



- Surveillance la mieux structurée
- Multiples partenaires
- En moyenne tous les 2 ans
- In vivo et biologie moléculaire
- Actuellement surveillance des ACT et de l'amodiaquine (CPS)

Paludisme

Test	Molécule	Année	Lieu	Résultats
Moléculaire	SP	2012	Maradi	56,8% de triple mutant dhfr
Moléculaire	SP	2012	Maradi	8,7% de triple mutant dhps
In vivo	AL	2010	Gaya	94,8%
In vivo	ASAQ	2010	Gaya	97,1%
Combinée		En cours		



Conclusion

- Situation alarmante
- Nécessité d'une réforme croissante avec:
 - Réflexion sur la problématique des ressources humaines
 - Mise en place d'une surveillance bactériologique
 - Mise en place et application stricte d'une réglementation sur les antibiotiques

Je vous remercie