

Feuille d'information pour les infirmières sur la résistance aux médicaments antimicrobiens sur la résistance



SURVOL

Depuis la découverte de la pénicilline dans les années 40, les médicaments antimicrobiens ont joué un rôle important dans le contrôle des maladies infectieuses, particulièrement celles causées par les bactéries. Peu de temps après l'arrivée sur le marché des médicaments antimicrobiens, certains pathogènes bactériens ont commencé à résister à ces médicaments. Initialement, le problème de la résistance aux médicaments antimicrobiens (RMA) fut résolu par la découverte de nouvelles catégories de médicaments et par la transformation chimique des médicaments existants ; malheureusement, les nouveaux médicaments antimicrobiens ne peuvent être développés aussi rapidement que la résistance des micro-organismes.

La RMA constitue un problème de taille à travers le monde. La RMA entraîne une hausse de la morbidité, de la mortalité et du coût des soins de santé ; les personnes infectées le demeurent plus longtemps ; et il existe un plus grand risque de propagation de l'infection. Le problème de la RMA est présent autant dans les pays développés que dans les pays en voie de développement. Cependant, dans les pays en voie de développement, la disponibilité et l'utilisation des médicaments antimicrobiens sont peu contrôlées, ce qui entraîne un taux élevé de résistance, particulièrement chez la plus ancienne génération des médicaments antimicrobiens.

◆ CAUSES DE LA RMA

- ◆ La RMA est causée par les facteurs suivants :
- ◆ Prescription exagérée et superflue de médicaments contre les infections par les médecins ;
- ◆ Prescription de médicaments contre les infections par un personnel n'ayant pas reçu de formation adéquate ;
- ◆ Possibilité d'obtenir des médicaments contre les infections sans ordonnance ;
- ◆ Les gens porteurs d'organismes résistants les transmettent aux autres ;
- ◆ Mesures de contrôle des infections inadéquates dans les hôpitaux ;

Feuille d'information pour les infirmières sur la résistance aux médicaments antimicrobiens sur la résistance

- ◆ Surveillance inadéquate ;
- ◆ Utilisation de médicaments expirés ;
- ◆ Conditions de rangement inadéquates ;
- ◆ Mécanismes de réglementation inadéquats ;
- ◆ Les patients n'adhèrent pas aux régimes thérapeutiques ;
- ◆ Facteurs économiques et politiques ; et/ou
- ◆ Médicaments de contrefaçon et de qualité inférieure.

AMPLEUR DU PROBLÈME

La RMA fut constatée peu de temps après l'arrivée sur le marché des médicaments antimicrobiens. Par exemple, le développement de la résistance à la pénicilline dans *Staphylococcus aureus* par la production d'un β -lactamase a rapidement diminué l'utilité de la pénicilline dans le traitement des infections staphylococciques graves. Par la suite, plusieurs pathogènes bactériens ont commencé à résister à plusieurs médicaments antimicrobiens.

Les maladies telles que la tuberculose, la gonorrhée, la malaria, les infections aux oreilles chez les enfants, et même le VIH/SIDA sont maintenant plus difficiles à traiter qu'elles ne l'étaient il y a quelques décennies. La RMA constitue un problème pour les hôpitaux car les patients dans un état critique, qui sont plus touchés par les infections que la population en général, ont besoin d'une quantité plus importante de médicaments antimicrobiens. L'utilisation exagérée de médicaments antimicrobiens par ces patients active la mutation des microbes et autres pathogènes qui favorisent la résistance aux médicaments. Malheureusement, le problème s'aggrave à cause de la production accrue de bactéries capables de survivre à nos médicaments antimicrobiens les plus puissants. Ces bactéries encore plus résistantes aux médicaments continuent d'attaquer les patients vulnérables des hôpitaux.

A titre d'exemple, l'évolution de la RMA dans *S. aureus* est expliquée ci-dessous :

- ◆ *S. aureus* constitue la cause la plus courante d'infections causées par le bistouri, et la deuxième cause la plus courante d'infection nosocomiale du courant sanguin après les staphylocoques à coagulase négative. La résistance a commencé à paraître après le succès initial de la pénicilline dans le traitement des infections *S. aureus*. De nos jours, environ 95 % des isolats *S. aureus* résistent à la pénicilline et à l'ampicilline.

Feuille d'information pour les infirmières sur la résistance aux médicaments antimicrobiens sur la résistance

- ◆ La méthicilline et autres pénicillines pouvaient traiter avec succès les infections *S. aureus* résistantes à la pénicilline jusque dans les années 80, lorsque la *S. aureus* résistante à la méthicilline (SARM) devint endémique dans plusieurs hôpitaux.
- ◆ La SARM s'est étendue au-delà des établissements de soins de santé, car elle a fait son apparition dans la communauté. La SARM est actuellement le pathogène résistant aux antibiotiques le plus courant dans les hôpitaux américains.
- ◆ Bien que certaines souches *S. aureus* isolées chez les patients externes aux Etats-Unis étaient résistantes à la pénicilline, la plupart de ces souches étaient prélevées chez des gens qui les avaient probablement acquises dans le milieu des soins de santé. Bien que le lien avec les soins de santé soit indirect, le contact domestique des gens avec la SARM contractée dans les hôpitaux présente un risque accru de colonisation de la SARM.
- ◆ Cependant, de récents développements dramatiques démontrent que l'infection avec souches de SARM acquises dans la communauté par des personnes en bonne santé, ayant un lien direct ou indirect avec les établissements de soins de santé, constitue un nouveau problème grave de santé publique.
- ◆ Depuis l'émergence de la SARM, la vancomycine glycopeptide s'avère le seul traitement uniforme efficace pour les infections staphylococciques. Pourtant, en mai 1996, la première infection clinique au monde causée par *S. aureus* intermédiaire glycopeptide [VISA] fut diagnostiquée chez un patient au Japon ; peu de temps après, un rapport sur les cas de VISA fut publié aux Etats-Unis.
- ◆ En juin 2002, le premier isolat clinique de *S. aureus* résistant à la vancomycine (SARV) fut découvert chez un patient du Michigan.

PREVENTION DE LA RMA

Les infirmières peuvent et doivent jouer un rôle important dans le ralentissement de la propagation des maladies infectieuses, ainsi que le problème croissant de la RMA. Pour atténuer le problème de la RMA dans les établissements de soins de santé et dans la communauté, des stratégies de prévention doivent être mises en œuvre. De telles stratégies, qui nécessitent la participation de professionnels de la santé, dont les infirmières, comportent entre autres les éléments suivants :

Feuille d'information pour les infirmières

sur la résistance aux médicaments antimicrobiens sur la résistance

- ◆ **Prévenir les infections** : la vaccination du personnel et des patients contre la grippe et les maladies pneumococciques dans les établissements de soins de santé contribue à prévenir les infections nécessitant un traitement antimicrobien.
- ◆ **Empêcher l'automédication** : dans plusieurs pays en voie de développement, les médicaments antimicrobiens peuvent être achetés sans ordonnance et les acheteurs absorbent souvent des doses inadéquates. Sans avoir consulté un médecin, les patients prennent ces médicaments jusqu'à ce qu'ils se sentent mieux, ce qui survient parfois avant que le pathogène ait été éliminé.
- ◆ **Acheter les médicaments antimicrobiens de source légitime** : les médicaments de contrefaçon et de qualité inférieure constituent la cause principale de la RMA et l'échec du traitement.
- ◆ **Cibler le pathogène** : l'identification du pathogène à l'aide de cultures microbiologiques et d'essais de sensibilité antimicrobiens permet de cibler la thérapie antimicrobienne.
- ◆ **Consulter les experts** : l'avis d'experts sur les maladies infectieuses améliore les chances de prévenir les infections graves. Il est donc important de consulter des experts en cas d'infections complexes.
- ◆ **Utiliser les données locales** : la prévalence de RMA varie selon les régions. Il est important d'obtenir des résultats de microbiologie lorsque les patients sont transférés dans un nouvel établissement.
- ◆ **Réduire l'utilisation de vancomycine** : la réduction de l'utilisation de vancomycine constitue l'une des plus importantes stratégies pour limiter l'émergence, la sélection et la propagation des bactéries résistantes à la vancomycine.
- ◆ **Traiter l'infection, et non la contamination ou la colonisation** : l'une des causes les plus importantes de la surutilisation des médicaments antimicrobiens est le traitement de la contamination ou de la colonisation.
- ◆ **Encourager l'adhérence aux agents antimicrobiens** : la RMA est souvent causée par le fait que le traitement n'a pas été mené à terme.
- ◆ **Arrêter le traitement antimicrobien** : l'arrêt de la thérapie empirique lorsque les cultures sont négatives peut réduire de façon significative l'utilisation des médicaments antimicrobiens.
- ◆ **Renseigner les patients sur les méthodes de contrôle des infections** : il est important d'enseigner aux patients leur rôle dans le contrôle des

Feuille d'information pour les infirmières sur la résistance aux médicaments antimicrobiens sur la résistance

infections, par exemple, l'hygiène personnelle, l'hygiène des mains, et la reconnaissance des signes d'infection.

- ◆ **Suivre les précautions contre les infections** : suivre les précautions recommandées contre les infections contribue à prévenir la transmission des infections d'un patient à l'autre.

RENSEIGNEMENTS CONNEXES

Pour de plus amples renseignements sur le problème de la RMA, prière de consulter les sites Internet des organismes suivants :

- ◆ U.S. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
<http://www.cdc.gov/drugresistance/community/>
- ◆ U.S. Food and Drug Administration (US FDA)
http://www.fda.gov/oc/opacom/hottopics/anti_resist.html
- ◆ U.S. National Institute of Allergy and Infectious Diseases
<http://www.niaid.nih.gov/publications/antimic.htm>
- ◆ Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
<http://www.who.int/drugresistance/en/>
- ◆ European Antimicrobial Resistance Surveillance System (EARSS)
<http://www.earss.rivm.nl/>
- ◆ International Network for the Study and Prevention of Emerging Antimicrobial Resistance (INSPEAR)
<http://www.cdc.gov/ncidod/hip/SURVEILL/inspear.HTM>
- ◆ Alliance for the Prudent Use of Antibiotics (APUA)
<http://www.tufts.edu/med/apua/>
- ◆ The European Network for Antimicrobial Resistance and Epidemiology (ENCARE) <http://www.enare.org/>

La déclaration du Conseil international des infirmières (ICN) sur la résistance aux médicaments antimicrobiens appuie ces stratégies. La RMA constitue une menace sérieuse à la qualité des soins, et les professionnels de la santé, dont les infirmières, ainsi que les patients, ont un rôle important à jouer pour la prévenir ou en réduire la prévalence.

Le conseil international des infirmières (CII) est une fédération d'associations nationales d'infirmières représentant des millions d'infirmières dans plus de 125 pays. Géré par des infirmières pour des infirmières, le CII oeuvre dans le but de garantir des soins de qualité pour tous et de solides politiques de santé partout. Ce document est publié par le programme de qualité et d'information des médicaments de l'USP (USP Drug Quality and Information), dont le but est, avec le soutien de l'agence américaine pour le développement international (U.S. Agency for International Development), d'assurer la qualité des médicaments dans le monde, ainsi que leur usage éduqué et approprié.

