

# PRENDRE LA DEFENSE POUR LA SANTE DE VOS PATIENTS

Messages pour les professionnels

*S'attaquer à la résistance aux antimicrobiens  
Une histoire de professionnels de la santé qui jouent leur rôle*

Volume 2

## VOUS AUSSI ... POUVEZ PRENDRE ACTION!

J'utilise mes connaissances médicales pour essayer d'améliorer les services dans notre hôpital.



Dr J.

J'essaie de m'informer sur les nouveaux développements en soins de patients.



Infirmière Waja

Je prends l'initiative pour que plus de médicaments soient disponibles pour mes patients.



Pharmacien

La maîtrise des infections et la disponibilité des médicaments sont priorité top dans notre hôpital.



Directeur Médical

La résistance aux antimicrobiens est un problème mondial aux conséquences particulièrement désastreuses pour l'Afrique qui est déjà aux prises avec des niveaux élevés d'infection en dépit de ressources limitées.

Des médicaments de pauvre qualité, le mauvais usage des médicaments, et le manque d'hygiène et gestion des déchets, contribuent tous au développement de la résistance. Ceci signifie que les traitements avec des antimicrobiens, comme des antibiotiques et des traitements de fongus et virus ne sont plus effectifs.

La maîtrise de la résistance aux antimicrobiens nécessite une conscience augmentée par tous les acteurs de la santé, ci-inclus le public, et des actions collectives.

Ces bandes dessinées ont été produites par l'EPN pour fournir de l'information au public et aux professionnels, par le biais de l'art graphique. Ce matériel est aussi disponible en anglais et en kiswahili.

Le traitement antimicrobien est une des principales interventions de sauvetage de la vie pour les maladies infectieuses, mais la résistance aux antimicrobiens est en train de réduire rapidement l'efficacité des antimicrobiens.

Ce problème a rendu de nombreux traitements de première ligne inefficaces et inévitablement augmente le coût des soins. Ceci a un impact sur des maladies comme le paludisme, la tuberculose et les infections opportunistes du sida.

Développement des histoires: Donna Kusemererwa, Gelliann Omondi, Elisabeth Goffin, Anke Meiburg  
Dessin et mise en page: Elisabeth Goffin  
Illustrations: David Radoli

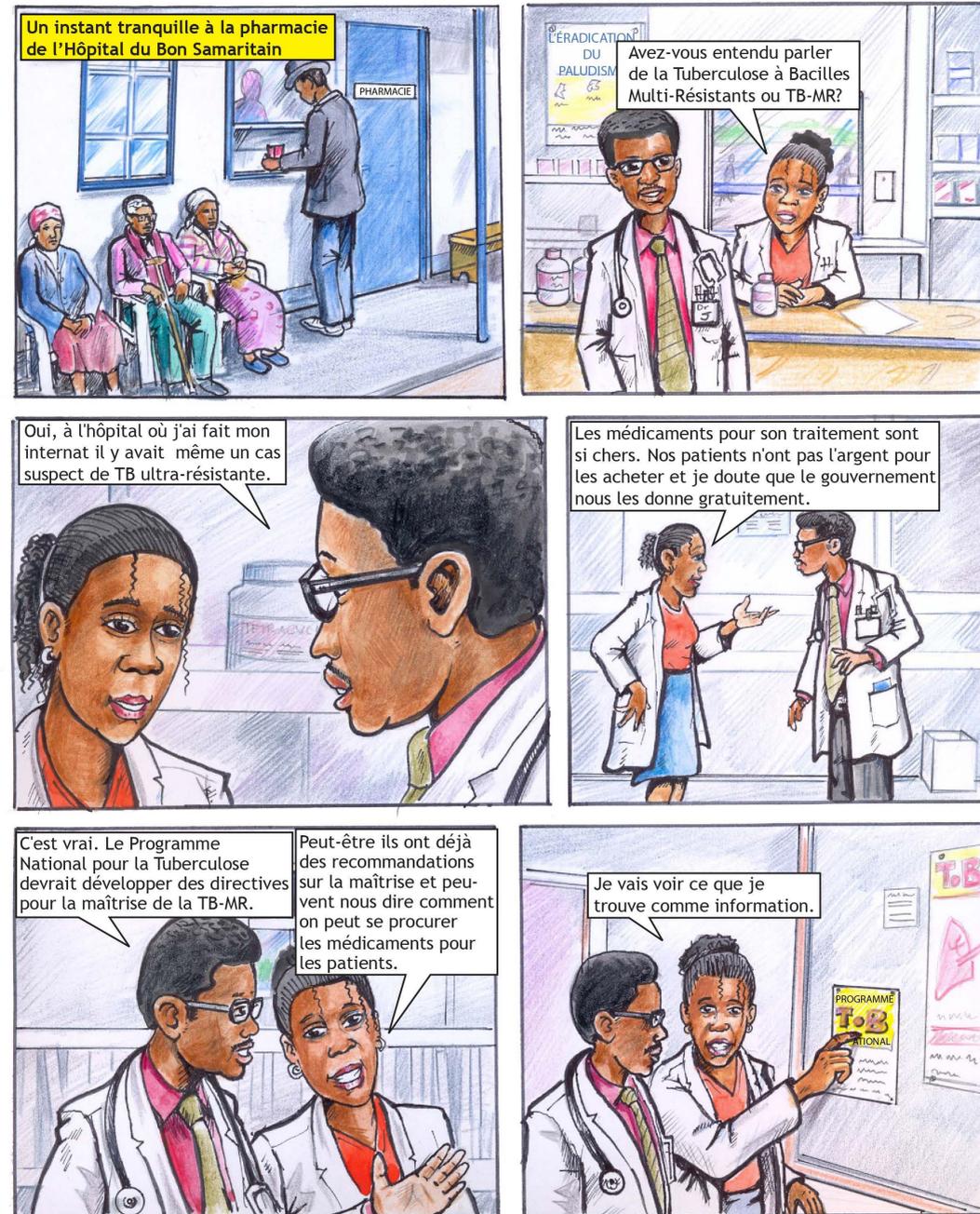


L'EPN souhaite remercier ses partenaires pour leur soutien au développement de ces bandes dessinées.



© Réseau Pharmaceutique Œcuménique 2015

La reproduction de cette publication pour des raisons d'éducation et tout autre usage non commercial est autorisée sans préavis écrit du propriétaire du droit d'auteur et est encouragée, à condition que le matériel soit reproduit soigneusement et l'EPN soit reconnu de manière appropriée. La reproduction de cette publication pour l'usage commercial est défendue sans autorisation écrite du propriétaire de droit d'auteur. L'EPN sera heureux de recevoir du feedback sur cette publication.



Lors du lancement du Plan Stratégique du Secteur de Santé national

Bonjour Docteur. Je suis Patel, médecin de l'Afrique du Sud en mission temporaire au programme national de la Tuberculose.

Bonjour, Je suis Dr J de l'Hôpital du Bon Samaritain.



Ah, je suis heureux de vous rencontrer. A notre hôpital on se fait des soucis sur l'augmentation des cas de TB multi-résistante. Mais il semble que nous ne soyons pas bien informés sur la maîtrise et la disponibilité des traitements.



Une réunion est en cours dans le Bureau du Directeur Médical



J'ai reçu quelques plaintes des patients. Apparemment on leur demande de plus en plus d'acheter certains médicaments en dehors de l'hôpital.



Le Ministère est en train de formuler une réponse nationale. Je suis ici pour leur aider avec ça. Au niveau national, nous voulons renforcer la performance du programme de la Tuberculose. Il semble y avoir bon nombre de faiblesses, surtout pour le diagnostic et le traitement.



Et au niveau des hôpitaux... quelles stratégies sont proposées?

Nous demandons au gouvernement d'investir dans les capacités des labos, d'introduire de nouveaux tests de diagnostic rapide et de soutenir les hôpitaux pour l'identification des cas et le traitement efficace par des cours de traitement bref directement observé.



C'est vrai, comme vous savez le département des finances n'a plus beaucoup d'argent. A la pharmacie on achète ce qu'on peut selon nos moyens. On n'achète pas souvent les antibiotiques coûteux.



Pourquoi n'ai-je pas été mis au courant? Comment pouvons-nous assurer des soins de qualité si nous n'avons pas toujours des antibiotiques en stock?

Mon collègue de la pharmacie voulait aussi savoir comment obtenir les médicaments de deuxième ligne.

Je crois que la politique du gouvernement est de faire renvoyer tous les cas suspects à l'hôpital de référence national. Cependant, une fois en thérapie, tout hôpital devrait être capable de gérer les patients.



Il y a un représentant du programme responsable pour les commodités qui participe à cette réunion. Je vous présenterai à elle.



Ce serait merveilleux, merci. A tantôt.

Pardonnez-moi, Monsieur. Je ne pensais pas qu'il pourrait y avoir une solution.



Il faut une solution! La disponibilité des antibiotiques est l'un des indicateurs qu'on utilise pour mesurer notre sérieux pour la maîtrise de la résistance aux antimicrobiens.



**Le directeur médical, gestionnaire des finances et pharmacien sont en réunion pour discuter la disponibilité des antibiotiques**



Monsieur, les antibiotiques que nous n'achetons pas sont vraiment coûteux, par exemple une ampoule de meropenem coûte jusqu'à 40 USD. L'achat de 4 ampoules occuperait une grande partie de notre budget pour les médicaments.

Mais si nous achetons juste ce que nous vendons en disons deux semaines, ceci aiderait les patients sans trop de fardeau pour l'hôpital.



C'est exactement mon souci! Les patients sont exploités quand ils achètent de ces pharmacies en ville.

**A la réunion mensuelle du personnel de l'hôpital**



Au cours des semaines à venir, nous démarrerons le développement d'une politique de prévention des infections et aussi un comité de prévention des infections pour l'hôpital.

Est-ce vraiment nécessaire? Nous n'avons pas de problèmes avec les infections nosocomiales.



Mais où trouver l'argent pour cet investissement initial? Mon budget est vraiment limité.



Comment faire? Hm, les parlementaires ont des fonds pour aider leurs citoyens, non?

Peut-être si je parle à notre représentant, elle pourrait aider...

Bonne idée. On pourrait même l'aborder comme un emprunt et le payer en plus ou moins 24 mois. Ceci serait encore mieux comme proposition.



Nous voulons assurer qu'on continue à avoir le moins possible d'infections nosocomiales et comme vous savez, la prévention des infections est un des piliers pour la maîtrise de l'AMR. Ceci tombe bien avec les autres engagements pris pour la maîtrise de l'AMR.



Le développement sera fait par un processus consultatif et vous êtes tous invités à y participer. Il nous faut des politiques que nous pouvons mettre en place ensemble.



Pfff! Encore un nouveau comité!

Espérons que cette fois-ci il ne s'agisse pas d'un éventail de nouvelles règles à suivre.

Entretiens, je demanderai au CPT de donner priorité aux médicaments dans notre formulaire qui ne sont actuellement pas en stock.



Merveilleux, c'est une garantie que tout financement soit utilisé pour les médicaments les plus essentiels.

C'est décidé alors! Comme gestionnaire des finances, veuillez bien préparer un résumé pour la direction.

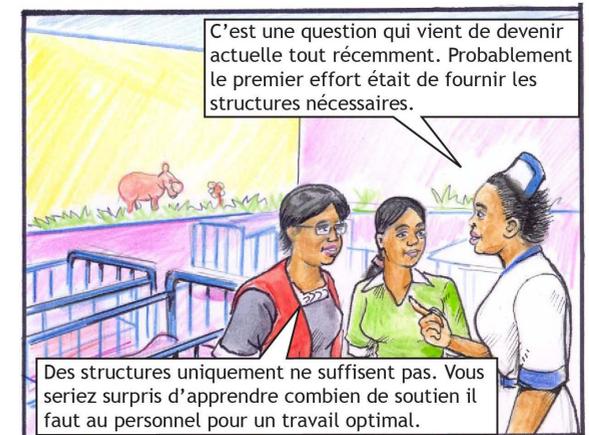
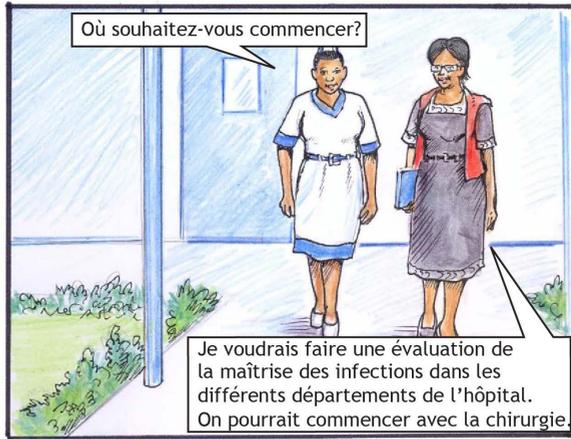


Et on commence quand exactement?



Dans une semaine, une spécialiste de la lutte contre les infections du Ministère de la Santé viendra nous mettre en route. Je compte sur votre collaboration.

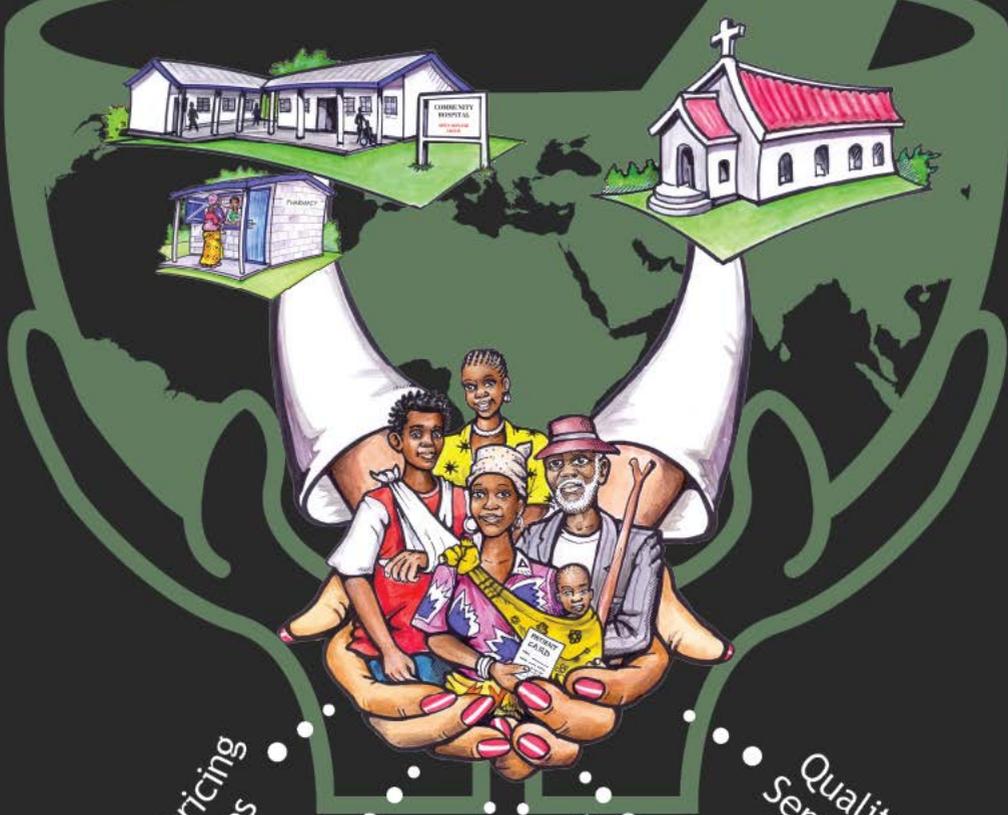




30 years of strengthening  
pharmaceutical services in church health systems

**EPN**

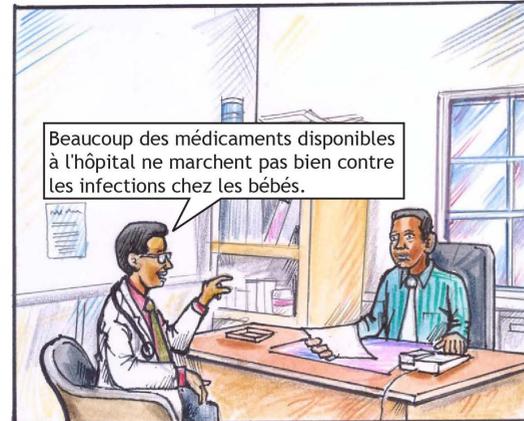
30 ans de renforcement des services  
pharmaceutiques dans les systèmes sanitaires confessionnels



- Affordable pricing  
Prix abordables
- Reliable supply systems  
Systèmes de fourniture fiables
- Quality medicines  
Médicaments de qualité
- Skilled pharmaceutical staff  
Personnel pharmaceutique qualifié
- Quality service  
Service de qualité
- Health information  
Information de santé

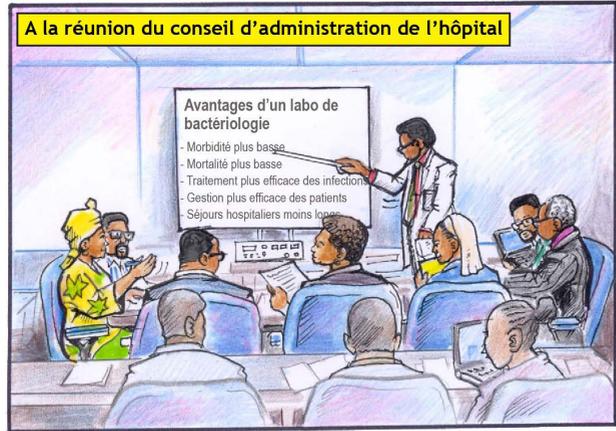
Ecumenical Pharmaceutical Network - Réseau Pharmaceutique Œcuménique  
info@epnetwork.org www.epnetwork.org +254 724 301755

L'Hôpital du Bon Samaritain a récemment nommé un nouvel Administrateur



L'hôpital devrait investir dans un labo de bactériologie qui nous aiderait dans les diagnostics spécifiques et ainsi on pourrait rapidement mettre les bébés sous traitement avec des médicaments efficaces.





**A la réunion du conseil d'administration de l'hôpital**

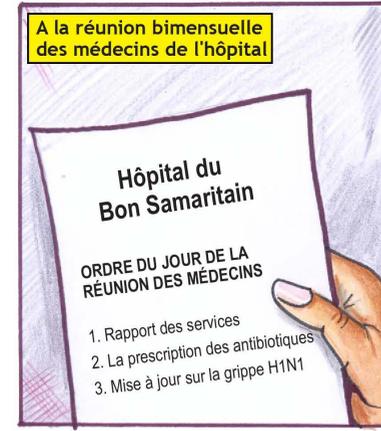
Avantages d'un labo de bactériologie

- Morbidité plus basse
- Mortalité plus basse
- Traitement plus efficace des infections
- Gestion plus efficace des patients
- Séjours hospitaliers moins longs



Juste un instant, nous arrivons à peine à payer nos coûts courants. Comment pouvons-nous rêver d'un tel investissement?

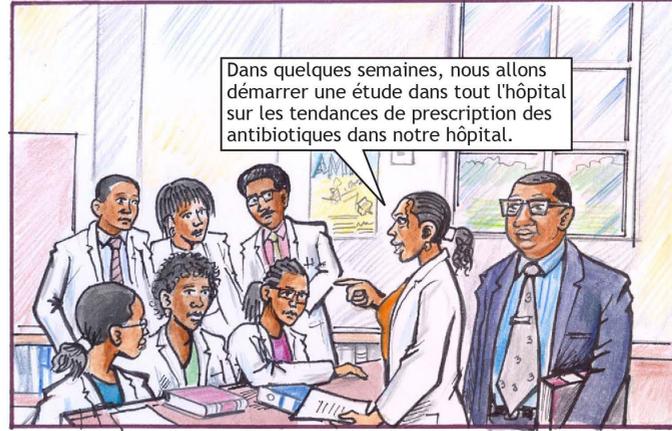
Oui Madame le Président, mais cet investissement devrait nous aider à réduire les coûts à long terme.



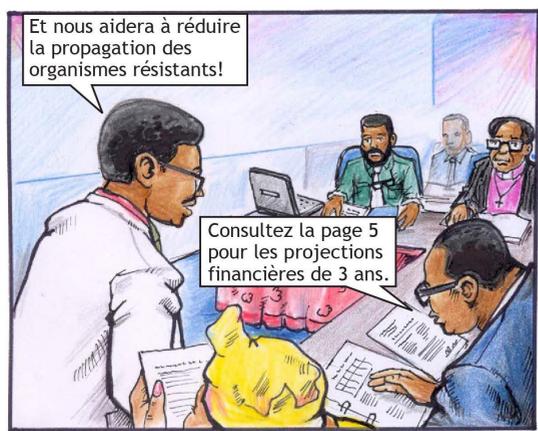
**A la réunion bimensuelle des médecins de l'hôpital**

**Hôpital du Bon Samaritain**  
ORDRE DU JOUR DE LA RÉUNION DES MÉDECINS

1. Rapport des services
2. La prescription des antibiotiques
3. Mise à jour sur la grippe H1N1



Dans quelques semaines, nous allons démarrer une étude dans tout l'hôpital sur les tendances de prescription des antibiotiques dans notre hôpital.



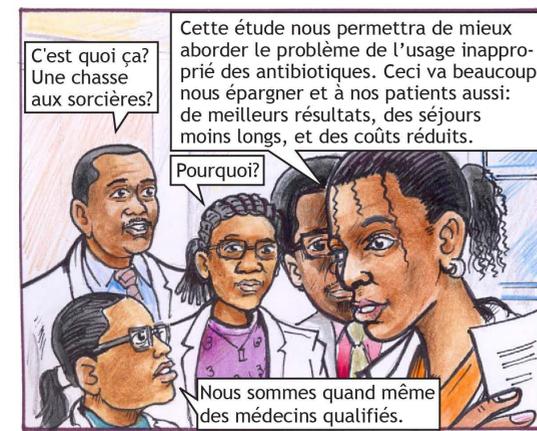
Et nous aidera à réduire la propagation des organismes résistants!

Consultez la page 5 pour les projections financières de 3 ans.



Attendez, je ne vois rien sur le financement.

Nous avons entendu que le gouvernement du Danemark investit dans l'équipement des hôpitaux. Nous voulons leur soumettre la proposition.



C'est quoi ça? Une chasse aux sorcières?

Cette étude nous permettra de mieux aborder le problème de l'usage inapproprié des antibiotiques. Ceci va beaucoup nous épargner et à nos patients aussi: de meilleurs résultats, des séjours moins longs, et des coûts réduits.

Pourquoi?

Nous sommes quand même des médecins qualifiés.

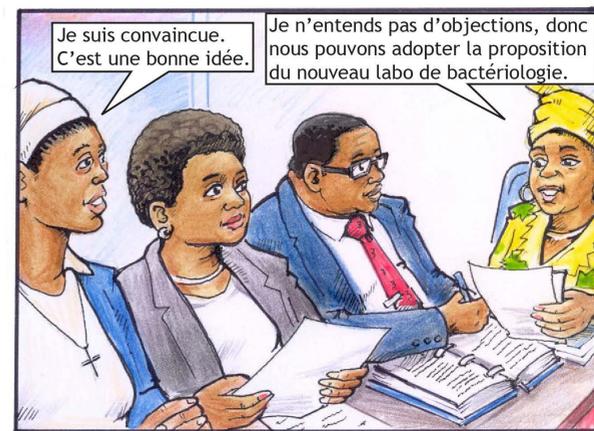


Merci pour l'initiative. L'hôpital a plusieurs protocoles normalisés sur la gestion de différentes conditions. Il serait intéressant de voir à quel point nous les suivons.



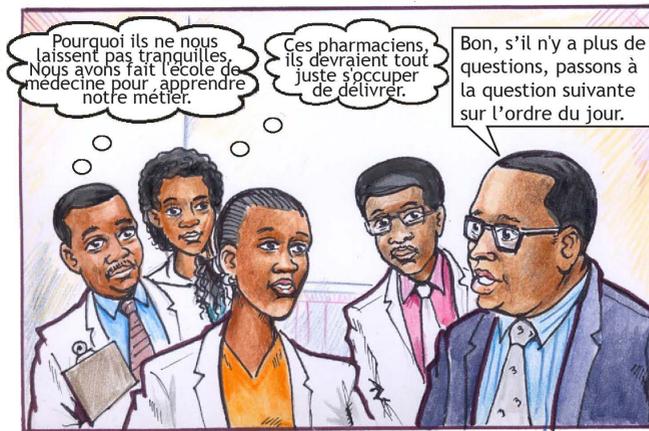
Pourquoi donneraient-ils de l'argent à nous si les hôpitaux du gouvernement sont en tellement mauvais état?

Beaucoup de donateurs se réalisent que les institutions confessionnelles sont cruciales pour la réalisation des objectifs sanitaires nationaux.



Je suis convaincue. C'est une bonne idée.

Je n'entends pas d'objections, donc nous pouvons adopter la proposition du nouveau labo de bactériologie.



Pourquoi ils ne nous laissent pas tranquilles. Nous avons fait l'école de médecine pour apprendre notre métier.

Ces pharmaciens, ils devraient tout juste s'occuper de délivrer.

Bon, s'il n'y a plus de questions, passons à la question suivante sur l'ordre du jour.



Merci beaucoup pour votre aide et votre soutien. Nous présenterons les résultats de l'étude dans trois mois.

**Quelques mois plus tard, à la présentation des résultats**

Nous avons fait une révision de 100 ordonnances ou cas de chacun de ces domaines. Nous sommes en bon état pour la prescription des génériques et la gestion de la pneumonie mais...



Nous avons observé que peu de patients reçoivent des antibiotiques avant l'opération, mais la plupart les reçoivent après, pour de longues périodes.

Les protocoles pour l'usage des antibiotiques en prophylaxie chirurgicale ne sont pas suivis! Quelle honte!

Autre chose, 30% de nos ordonnances sont pour des antibiotiques qui ne sont pas sur le formulaire?

Notre formulaire hospitalier est plutôt limité. Il y a beaucoup de nouveaux médicaments disponibles.

Et nos patients en ont besoin.

Mais nous avons en stock des représentants de vraiment chaque classe d'antibiotiques recommandés dans les actuelles directives thérapeutiques nationales.

Combien actuelles ces directives sont-elles? Est-ce que nous les avons?

Je pense que surtout la peur des infections pousse la prescription des antibiotiques.

Mais nos salles sont bien propres et les infirmières font de leur mieux pour soigner les plaies. Le risque ne serait-il pas plutôt bas?

Il devrait l'être. C'est pourquoi nous avons ce protocole pour les opérations.

Si seulement nous avions des données sur le taux d'infections post-opérations avec les différents protocoles.

J'ai approuvé des modifications au formulaire basé sur les nouvelles directives du Ministère. Vous n'avez pas eu cette information?

Je me rappelle quelque chose, cela signifie qu'il fallait prescrire uniquement ce qui se trouve sur cette liste?

Oui, bien sûr. Sinon, pourquoi aurait-on un formulaire?

Aaah, ces scientifiques. Vous ne pouvez donc rien faire sans preuves locales? Ces études ont été faites autre part, même dans notre pays.

L'usage d'antibiotiques pour la prophylaxie avant opération est efficace.

Pensez aux avantages: des économies par l'usage plus bas des antibiotiques, moins de temps exigé des infirmières, moins de commodités nécessaires et moins de risque pour les patients.

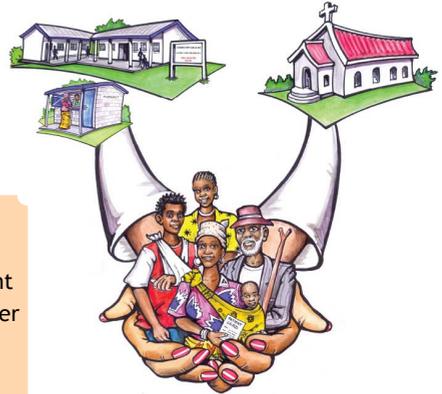
Nous devons conclure la réunion. Dans les deux domaines où nous devons améliorer, les mesures sont en place: le formulaire et les protocoles. Je compte sur vous tous pour diffuser le message de l'observance aux protocoles.

**Après la réunion**

Il semble que je dois demander aux Chefs des Départements d'organiser des réunions sur ces mesures. L'appel que j'ai fait ici pourrait ne pas porter très loin.

Merci Monsieur. J'informerai aussi tout le monde pour la deuxième évaluation dès qu'elle est planifiée.

# 30 ans de renforcement des services pharmaceutiques dans les systèmes sanitaires confessionnels



## Le professionnalisme et la bonne gouvernance

Le renforcement des institutions par le renforcement des capacités et la distribution d'outils pour améliorer la gouvernance

Des formations sur la pharmacie pour le personnel d'institutions sanitaires et la provision de directives et normes pour renforcer la pratique pharmaceutique

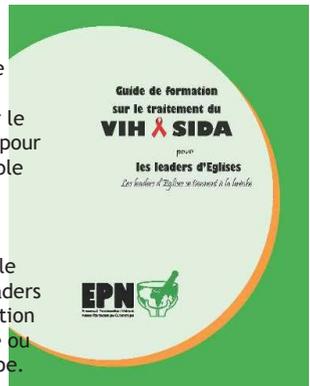
## L'accès aux médicaments

Aborder les questions de systèmes d'approvisionnement, l'usage des médicaments, la qualité des médicaments, les soins pharmaceutiques et les prix abordables



Le Guide de formation sur le traitement du VIH et sida pour les leaders d'Eglises est disponible en anglais et en français.

L'EPN offre aussi des cours de formation sur le traitement pour les leaders d'Eglises sur invitation de toute église ou autre groupe.



## Campagne contre la résistance aux antimicrobiens

Des activités sur l'usage rationnel des antibiotiques et la mise en place d'interventions pour la maîtrise des infections nosocomiales ont touché plus de 500 professionnels de la santé dans 9 pays en 2010.



### Réseau Pharmaceutique Œcuménique

4<sup>ème</sup> étage Rosami Court, Muringa Road, Kilimani, Nairobi, Kenya. P.O. Box 749 - 00606 Nairobi, Kenya

Tel: +254 572 522702 | 724 301755 E: info@epnetwork.org



EPN – Ecumenical Pharmaceutical Network



EPNetwork

Visitez-nous: [www.epnetwork.org](http://www.epnetwork.org)