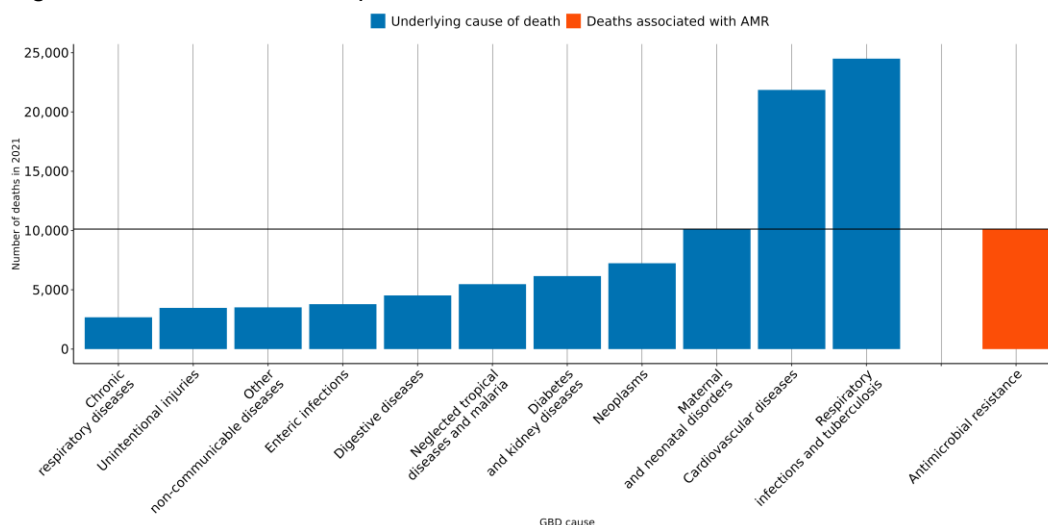


Le fardeau de la résistance aux antimicrobiens (RAM) au Sénégal

Résumé

- La résistance aux antimicrobiens (RAM) est une menace majeure pour la santé mondiale, plus de **3 000 vies** ont été perdus chaque année depuis 1990 au Sénégal à cause de la RAM.
- En 2021, on estimait à 2 340 le nombre de décès dus à la résistance aux antimicrobiens (**1 770 à 2 920**) et à **10 100** décès associés à la résistance aux antimicrobiens dans cet endroit.
- Le plus grand nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens en 2021 est survenu chez les moins de **5 ans** dans le pays.
- Parmi les combinaisons pathogène-médicament les plus mortelles en 2021 figuraient *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline, *Klebsiella pneumoniae* résistant aux fluoroquinolones et *Streptococcus pneumoniae* résistant aux céphalosporines de troisième génération.

Figure 1 Nombre de décès par cause initiale et décès associés à la résistance aux antimicrobiens en 2021



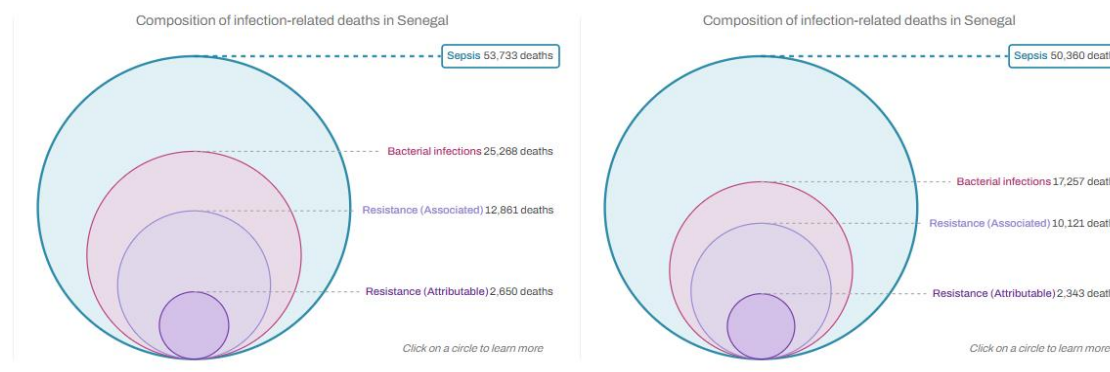
- En 2021, le nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens (barre orange sur la *figure 2*) était élevé par rapport aux causes sous-jacentes de décès les plus pertinentes (en bleu) dans le pays. Les décès associés à la RAM se produisent dans plusieurs causes de décès liées à la charge mondiale de morbidité (GBD), et la RAM n'est pas une cause sous-jacente de décès en soi.
- Lors de la [réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur les antimicrobiens de 2024](#) Les pays membres ont convenu de viser une **réduction de 10 %** par rapport au niveau de référence de 2019 (**de 4,95 à 4,45 millions**) du nombre mondial de décès associés à la résistance aux antimicrobiens d'ici 2030. Mais [nos prévisions](#) indiquent qu'en l'absence d'action concertée, le nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens pourrait atteindre **5,5 millions** (IU 4,8 - 6,2) si les tendances actuelles se maintiennent. Pour le Sénégal, une réduction de 10 % signifie réduire le nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens à **10 200**, mais actuellement, la tendance pour ce pays pourrait atteindre jusqu'à **11 600** décès associés à la résistance aux antimicrobiens en 2030.

La résistance aux antimicrobiens au Sénégal

Principaux points à retenir

- La résistance aux antimicrobiens (RAM) est une menace majeure pour la santé mondiale, plus *d'un million de vies* ont été perdues chaque année depuis 1990.
- À l'échelle mondiale, 4,71 millions de décès (intervalle d'incertitude à 95 % 4,2-5,2) millions de décès ont été associés à des infections bactériennes résistantes aux médicaments en 2021.
- Et 1,14 million (UI 1 - 1,3) million de décès étaient attribuables à une infection bactérienne résistante aux médicaments la même année.
- *39 millions de décès (IU 33 - 46) directement* attribuables à la résistance aux antimicrobiens bactérienne devraient se produire entre 2025 et 2050, à moins que des mesures concertées ne soient prises. Cela équivaut à trois décès par minute.

Figure 2 Comparaison de 30 ans de décès liés à l'infection et de ceux associés et attribuables à la RAM au Sénégal entre 1990 et 2019.



- Pour examiner ces visualisations et bien d'autres encore de manière interactive, consultez [la page Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation \(MICROBE\)](#)
- Au **Sénégal**, en 2021, on estimait à 2 340 le nombre de décès dus à la résistance aux antimicrobiens (**1 770-2 920**) et à **10 100 décès (8 010-12 200)** associés à la résistance aux antimicrobiens. Ici, les « *décès attribuables* » sont ceux qui auraient été évités si les bactéries résistantes aux médicaments à l'origine des infections n'avaient pas été résistantes aux médicaments. Les « *décès associés* » sont considérés comme ceux qui ne se seraient pas produits si les infections avaient été entièrement évitées.
- Parmi 204 pays, le **Sénégal affiche le 46e** taux de mortalité normalisé selon l'âge associé à la résistance aux antimicrobiens le plus élevé en 2021.
- Le **tableau 1** montre les bactéries qui ont causé le plus de décès en 2021 (↑ indique un taux annuel estimé en hausse entre 1990 et 2021, ↓ indique une tendance annuelle à la baisse), et le **tableau 2** montre les combinaisons d'agents pathogènes-médicaments qui ont causé le plus de décès en 2021.

Tableau 1. Bactéries qui causent le plus de décès en 2021 (Nombre de décès entre parenthèses)

Burden rank	Overall susceptible and resistant		Associated		Attributable	
	Mycobacterium tuberculosis 2,890 UI (1,990-3,780)	↓	Klebsiella pneumoniae 1,950 UI (1,610-2,280)	↓	Klebsiella pneumoniae 476 UI (371-581)	↑
	Klebsiella pneumoniae 2,130 UI (1,780-2,480)	↓	Streptococcus pneumoniae 1,580 UI (1,220-1,950)	↓	Acinetobacter baumannii 359 UI (294-424)	↓
	Streptococcus pneumoniae 1,960 UI (1,590-2,320)	↓	Escherichia coli 1,460 UI (1,170-1,740)	↓	Escherichia coli 336 UI (250-422)	↓
	Staphylococcus aureus 1,640 UI (1,340-1,930)	↑	Staphylococcus aureus 1,140 UI (795-1,490)	↑	Streptococcus pneumoniae 263 UI (182-344)	↓
	Escherichia coli 1,540 UI (1,240-1,830)	↓	Acinetobacter baumannii 978 UI (782-1,180)	↓	Staphylococcus aureus 252 UI (147-356)	↑
	Pseudomonas aeruginosa 1,470 UI (1,220-1,720)	↑	Pseudomonas aeruginosa 976 UI (742-1,210)	↑	Pseudomonas aeruginosa 245 UI (174-316)	↑
	Acinetobacter baumannii 1,130 UI (921-1,330)	↓	Group B Streptococcus 303 UI (218-389)	↑	Enterobacter spp. 81 UI (66-96)	↑
	Group B Streptococcus 637 UI (508-766)	↓	Serratia spp. 263 UI (197-328)	↓	Serratia spp. 72 UI (54-89)	↓
	Shigella spp. 637 UI (347-927)	↓	Enterobacter spp. 254 UI (206-301)	↑	Mycobacterium tuberculosis 46 UI (0-145)	↑
	Non-typhoidal Salmonella 546 UI (237-854)	↓	Proteus spp. 167 UI (127-207)	↑	Group B Streptococcus 39 UI (21-57)	↑

Annualized rate of change (1990-2021)

<-3% -1.5% to 0% 1.5% to 3% >5.0%
 -3% to -1.5% 0% to 1.5% 3% to 5%

Tableau 2. Combinaisons ayant causé le plus de décès en 2021 (Nombre de décès entre parenthèses)

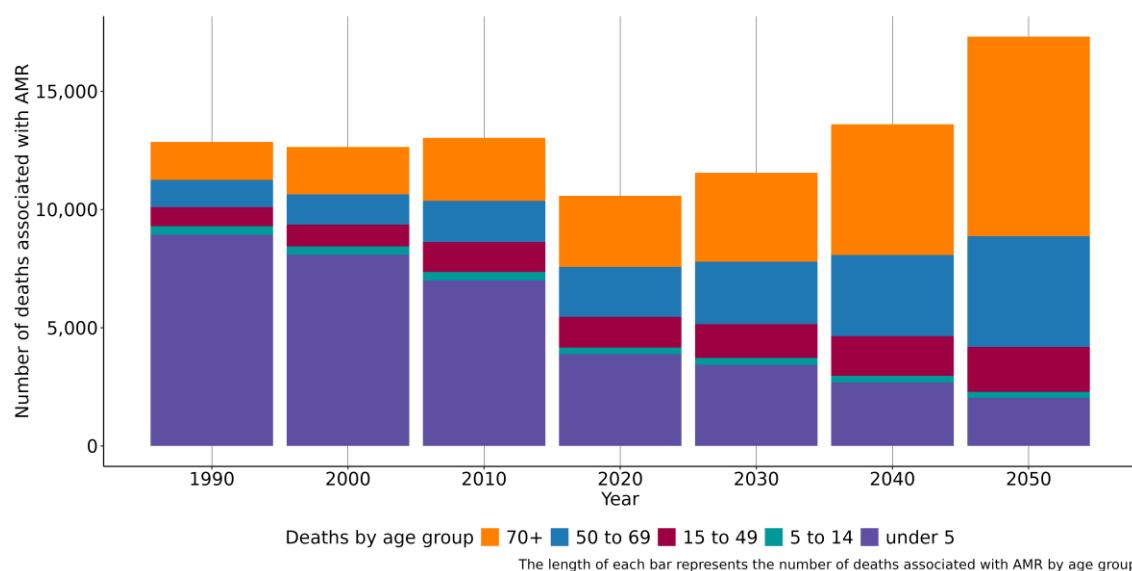
Burden Rank	Associated		Attributable	
	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib. 1,840 UI (1,500-2,180)	↓	Staphylococcus aureus Methicillin 130 UI (48-211)	↑
	Klebsiella pneumoniae TMP-SMX 1,750 UI (1,430-2,070)	↓	Streptococcus pneumoniae 3GC 107 UI (71-143)	↑
	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides 1,450 UI (1,160-1,740)	↑	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 96 UI (62-131)	↑
	Escherichia coli Aminopenicillin 1,400 UI (1,050-1,740)	↓	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides 92 UI (66-119)	↑
	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 1,380 UI (1,060-1,710)	↑	Pseudomonas aeruginosa Carbapenems 87 UI (50-124)	↑
	Escherichia coli TMP-SMX 1,210 UI (963-1,450)	↓	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib. 83 UI (34-133)	↓
	Streptococcus pneumoniae TMP-SMX 1,180 UI (782-1,580)	↓	Acinetobacter baumannii Anti-pseudomonal 80 UI (66-93)	↓
	Escherichia coli Beta-Lactam/Lactamase Inhib. 1,150 UI (926-1,380)	↓	Escherichia coli Carbapenems 78 UI (9-147)	↑
	Streptococcus pneumoniae Macrolides 1,150 UI (838-1,450)	↓	Klebsiella pneumoniae Carbapenems 78 UI (56-100)	↑
	Klebsiella pneumoniae 3GC 1,030 UI (804-1,250)	↑	Acinetobacter baumannii Carbapenems 72 UI (38-105)	↑

Annualized rate of change (1990-2021)

<-3% -1.5% to 0% 1.5% to 3% >5.0%
 -3% to -1.5% 0% to 1.5% 3% to 5%

- Indépendamment de la résistance aux antimicrobiens, les syndromes infectieux à l'origine du plus grand nombre de décès en 2021 étaient les suivants (estimation des milliers de décès entre parenthèses) : infections du sang (8 240 UI (6 700-9 780)), infections des voies respiratoires inférieures (hors COVID) (7 770 UI (6 290-9 250)), diarrhée (3 100 UI (1 800-4 390)), tuberculose (2 890 UI (1 990-3 780)) et méningite (1 420 UI (972-1 870)).

Graphique 3. Nombre de décès associés à la RAM par groupe d'âge entre 1990-2020 et 2050



- Au Sénégal, les personnes âgées de moins de 5 ans ont connu le plus grand nombre de décès associés à la résistance aux antimicrobiens en 1990 et en 2021, ce qui indique que les enfants de moins de 5 ans continuent d'être particulièrement vulnérables aux infections résistantes aux antibiotiques. En 2021, le nombre de décès associés à la RAM chez les moins de 5 ans était de 3 510 UI (2 600 à 4 430), tandis que le taux de mortalité pour 100 000 était de 830 UI (638 à 1 020).

Sources des données du Sénégal

Au total, 520 millions d'enregistrements individuels ou d'isolats couvrant 19 513 années-lieu d'étude ont été utilisés comme données d'entrée dans notre processus d'estimation. Le sous-ensemble des données d'entrée pour ce pays est présenté ci-dessous.

Tableau 3. Entrées de données pour le Sénégal par type de source

Type de source	Années	Taille de l'échantillon	Unités de taille d'échantillon
Utilisation d'antibiotiques	1990-2021	2,999	Points de données de l'année d'étude
Données microbiennes ou de laboratoire sans résultat	1990-2021	530	Isolats
Données microbiennes ou de laboratoire avec résultat	2010-2021	295	Isolats
Études de littérature	1990-2021	10,666	Cas/isolats/tests de sensibilité

Plus d'informations

À propos de GRAM :

L'objectif du projet Global Research on AntiMicrobial resistance (GRAM) est de **produire des estimations précises et opportunes de l'ampleur et des tendances du fardeau de la résistance aux antimicrobiens dans le monde**, qui peuvent être utilisées pour éclairer les lignes directrices et les programmes de traitement pour la prise de décisions et la recherche, détecter les problèmes émergents et surveiller les tendances pour éclairer les stratégies mondiales, ainsi que pour faciliter l'évaluation des interventions au fil du temps.

GRAM est le projet phare du partenariat stratégique entre l'Université d'Oxford et l'IHME. GRAM a été lancé avec le soutien du Fleming Fund du ministère de la Santé et des Affaires sociales du Royaume-Uni et du Wellcome Trust.

Toutes les ressources :

Pour toutes les ressources sur l'analyse de la RAM à l'IHME, visitez

<https://www.healthdata.org/antimicrobial-resistance>.

Pour examiner ces visualisations et bien d'autres de manière interactive, consultez [MICROBE \(Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation\)](#).

Sources des données :

Pour télécharger la liste des sources de saisie de données par pays et les résultats de la RAM par région, consultez le [Échange mondial de données de santé \(GHDx\)](#).

Contactez-nous:

- Pour les demandes de renseignements sur l'analyse et les questions des représentants du gouvernement, des ministères de la santé ou des établissements de recherche : engage@healthdata.org
- Pour les demandes de renseignements des médias : media@healthdata.org
- **Bluesky** : @ihmeuw.bsky.social
- **Twitter** : @IHME_UW
- **Facebook**: <https://www.facebook.com/IHMEUW>
- **LinkedIn** : [évaluation](https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and)
<https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and>