



SEPSIS

Le sepsis est une complication courante de l'infection qui entraîne souvent la mort ou une invalidité grave. On estime à 30 millions le nombre de cas de sepsis dans le monde chaque année, dont plus de 7 millions aboutissent à la mort. Le sepsis est en effet la deuxième cause de mortalité dans le monde et la principale cause de décès évitable. Vu les taux d'infection élevés, l'Afrique serait grandement touchée par le sepsis. Malgré le taux élevé de décès, le sepsis reste largement méconnu et peu priorisé par le grand public, les professionnels de la santé et les importants décideurs. La sensibilisation et la connaissance du sepsis et de son fardeau sur la société sont essentielles pour le prévenir et sauver des vies.

Qu'est-ce que le sepsis ?

Le sepsis se caractérise par la réponse brutale et toxique de l'organisme à une infection, entraînant ainsi des lésions tissulaires, des défaillances organiques et souvent la mort.

Causes

Le sepsis est causé par divers agents infectieux, notamment les bactéries et les virus. Les sources courantes d'infection comprennent le corps humain lui-même, l'environnement, l'eau et les aliments contaminés, les animaux et les humains, obtenus à l'intérieur et à l'extérieur d'hôpitaux ou de cliniques. Le sepsis se produit lorsqu'une infection se propage à l'ensemble du corps, entraînant une réaction brutale des systèmes de défense de celui-ci.

Symptômes

Les patients atteints de sepsis peuvent présenter une série de symptômes souvent liés à l'origine de l'infection. Les symptômes courants comprennent une sensation de faiblesse, des frissons/fièvre, l'hypothermie, la nausée, l'hypotension artérielle et un rythme cardiaque rapide. Si le sepsis

progressive, les patients peuvent éprouver de la confusion, une altération de l'état de conscience, une miction réduite, un essoufflement sévère, une incapacité à rester debout ou à marcher sans aide, une défaillance de plusieurs organes, un choc et la mort.

Diagnostic et traitement

Étant donné que le sepsis se manifeste différemment selon les patients et les infections, il est difficile de lui attribuer une reconnaissance standardisée. En règle générale, les médecins diagnostiquent le sepsis en fonction des antécédents du patient, des symptômes et des examens sanguins. Cependant, l'absence d'une méthode simple et précise de diagnostic du sepsis peut entraîner des diagnostics incohérents et tardifs. Un diagnostic tardif est particulièrement dangereux pour les patients atteints de sepsis, la défaillance d'un organe peut progresser rapidement. Un traitement rapide est donc nécessaire pour prévenir les complications graves et/ou la mort.

S'il est diagnostiqué de façon précoce, le sepsis peut généralement être traité avec des antibiotiques. Le traitement d'une ou de

plusieurs infections sous-jacentes avec des antibiotiques doit être accompagné par une assistance aux organes défaillants, souvent à travers l'apport en fluides, l'oxygène et d'autres médicaments.

Prévention

Le moyen par excellence de prévention du sepsis est de réduire les taux d'infection. Le meilleur moyen de minimiser les risques d'infection consiste à améliorer l'assainissement et l'hygiène [du personnel soignant, des établissements et des aliments] et à pourvoir des vaccins. Toutefois, la prévention de l'évolution des infections contractées en sepsis nécessite un diagnostic et un traitement précoces des infections (souvent au moyen d'antibiotiques). Ces mesures sont particulièrement importantes pour la protection des populations vulnérables (par exemple, les enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées) afin d'empêcher le développement du sepsis et/ou une aggravation de l'infection. Par-dessus tout, le personnel médical et les membres du public ont besoin de connaître le sepsis et ses signes avant-coureurs pour pouvoir l'identifier et le traiter avec précision.

Ce document a été préparé par Emma Heneine, responsable de l'application des connaissances (AFIDEP), avec les contributions d'Emmanuel Nsutebu (NHS Trust du Royal Liverpool et de l'hôpital universitaire de Broadgreen), Jamie Rylance (École de médecine tropicale de Liverpool) et Shevin Jacob (École de médecine tropicale de Liverpool). Royal Liverpool and Broadgreen University Hospital NHS Trust, Jamie Rylance (Liverpool School of Tropical Medicine) et Shevin Jacob (Liverpool School of Tropical Medicine).

Collaboration pour la recherche africaine sur le sepsis (ARCS)

Cette fiche descriptive a été élaborée dans le cadre de l'ARCS, un groupe de recherche sur la santé mondiale primé par l'Institut national de recherche sanitaire (NIHR) et dirigé par l'École de Médecine Tropicale de Liverpool - Liverpool School of Tropical Medicine (LSTM). En activité de 2018 à 2021, l'ARCS mène ses opérations au sein de trois pays africains, notamment le Malawi, le Gabon et l'Ouganda. L'ARCS rassemble les compétences africaines et britanniques de tous les secteurs de la santé appliquée en vue de s'attaquer au sepsis, mettant à profit les leçons tirées de l'expérience britannique en matière de réduction de la mortalité due au sepsis.



En créant des partenariats durables entre les organisations de recherche, les formations sanitaires, les ministères de la Santé, les organisations non gouvernementales et les secteurs commerciaux, l'ARCS met en place un

réseau entre ces trois pays et vise les quatre objectifs suivants:

1. Dispenser une formation de haute qualité en recherche sur le sepsis;
2. Établir pour l'Afrique des indicateurs consensuels de la qualité des soins du sepsis qui pourraient constituer le fondement des programmes de suivi et d'évaluation;
3. Lancer un essai pilote des interventions innovatrices dans le traitement du sepsis ; et
4. Tester la faisabilité de nouvelles plateformes d'essais cliniques pour répondre aux principales questions liées au sepsis en Afrique.

L'ARCS est dirigée par le Dr Shevin Jacob et le Dr Jamie Rylance, des enquêteurs principaux de l'LSTM. Les partenaires de mise en œuvre comprennent l'Institut africain pour la politique de développement (AFIDEP), Malawi-Liverpool Wellcome Trust (MLW), le Service National de Santé du Royaume Uni (NHS), l'Hôpital Central Queen Elizabeth (QECH), Walimu, et le Centre de Recherche Médicale de Lambaréné (CERMEL), et d'autres ONG clés (l'Alliance mondiale contre le sepsis et la radiologie mondiale).

Alliance africaine contre le sepsis (ASA)

L'ASA est un proche collaborateur de l'ARCS et un leader dans la lutte contre le sepsis en Afrique. Fondée en 2016, l'ASA est une organisation à but non lucratif et membre de la Global Sepsis Alliance (GSA) (Alliance mondiale contre le sepsis).

L'ASA est aux avant-postes des efforts de réduction des souffrances et des décès dus au sepsis en Afrique. Par conséquent, l'ASA collabore avec des pays africains et des organismes professionnels internationaux voués à l'amélioration des résultats sur le sepsis. En plus de la GSA, l'ASA est soutenue par la Fédération africaine des infirmiers en soins intensifs, la Fédération mondiale des infirmiers en soins intensifs et d'autres organisations internationales telles que l'OMS.

L'ASA a pour objectif la modification radicale des perspectives de ceux qui sont atteints du sepsis afin de leur donner l'opportunité de mener une longue vie, indépendante et productive. L'ASA aide les médecins, les infirmiers, les patients et les gouvernements à reconnaître les signes avant-coureurs du sepsis, à prévenir les retards de traitement et à fournir des soins palliatifs de haute qualité. Elle a organisé des conférences pour le personnel médical, mis au point du matériel de formation en ligne et participé à des activités de plaidoyer. Les possibilités de faire impact sont énormes et l'ASA est en pole position pour y parvenir grâce à son réseau grandissant de médecins et d'infirmiers dans au moins 15 pays. Les membres de l'ASA sont des leaders multidisciplinaires dans les domaines des soins médicaux et infirmiers, ainsi que de la politique. Elle est présidée par le Dr Emmanuel Nsutebu et dirigée par un conseil exécutif.

Pour de plus amples informations veuillez visiter le site: <https://www.africansepsisalliance.org/> et <https://www.lstmed.ac.uk/arcs> ou contacter Emmanuel Nsutebu à l'adresse emmanuel.nsutebu@nhs.net.

Partenaires:

AFIDEP

African Institute for Development Policy
Bridging Development Research, Policy and Practice



NHS

cermel

African Institute for Development Policy (AFIDEP)

NAIROBI:
6th Floor (Block A), Westcom Point Building
Mahiga Mairu Avenue, Off Waiyaki Way, Westlands
P.O. Box 14688-00800, Nairobi, Kenya.
Tel: +254 20 2039-510
Mobile: +254 735 249 499; +254 716 002 059
Email: info@afidep.org | www.afidep.org

LILONGWE:
Area 6, Plot #6/3
Off Maula Prison Road Lilongwe 3
P.O. BOX 31024,
Tel: +265 111 581 375 | +265 995 495 143
Lilongwe 3, Malawi