L’EDST a le plaisir de vous annoncer la soutenance de la thèse de doctorat en codirection de Mme Deema Rahme, en Epidémiologie, intitulée :
**« Management of community-acquired pneumonia and urinary tract infections**

**in Lebanese Hospitals»**,

préparée sous la Direction du Prof. Pascale Salameh et Pr. Hania Nakkash Chmaisse

La soutenance aura lieu le Lundi 07 Juillet 2025 à 15 pm, à Hadat, dans la salle de soutenance des thèses située au rez-de-chaussée du bâtiment de l’EDST, sur le campus Rafic Hariri de l’Université Libanaise (Hadat), devant un jury composé de :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Université Libanaise | Directeur | Pr. Pascale Salameh |
| Beirut Arab University | Co-Directeur | Pr. Hania Nakkash Chmaisse |
| Applied Science University Amman | Rapporteur | Pr. Rana Abu-Farha |
| Fayoum University | Rapporteur | Pr. Asmaa El Sary |
| Beirut Arab University | Examinateur | Pr. Mahmoud Kassem |
| Lebanese American University | Examinateur | Dr. Zeina Akiki |
| Lebanese American University | Examinateur | Dr. Mary Deeb |
| Alamein International University | Examinateur | Dr. Mohamad Amin |

**Résumé de la thèse :**

Cette thèse, intitulée Gestion des Infections Urinaires et de la Pneumonie Acquise dans la Communauté dans les Hôpitaux Libanais, explore les aspects critiques de la prescription d'antibiotiques, les résultats cliniques et la résistance antimicrobienne dans deux maladies infectieuses courantes : les infections urinaires (IU) et la pneumonie acquise dans la communauté (PAC). Réalisée dans plusieurs hôpitaux libanais, cette recherche aborde trois objectifs principaux : évaluer la conformité aux directives nationales, analyser l'impact des schémas de prescription sur les résultats cliniques et étudier les profils de résistance microbienne. Les résultats soulignent la nécessité de renforcer la gestion antimicrobienne, d'améliorer l'adhésion clinique aux directives et de développer une surveillance nationale pour limiter la résistance antimicrobienne (RAM).

Chapitre I : Évaluation de la Conformité aux Directives Nationales pour le Traitement des Infections Urinaires dans les Hôpitaux Libanais

Le premier chapitre examine les pratiques de prescription d'antibiotiques pour les infections urinaires chez les patients hospitalisés, mettant en évidence une non-conformité substantielle avec les directives nationales libanaises. L'étude, menée dans cinq hôpitaux universitaires de mars 2022 à décembre 2023, a inclus 401 patients, avec des traitements antibiotiques empiriques comparés aux normes nationales. L'analyse a révélé que seulement 52,4 % des prescriptions étaient appropriées, avec des variations significatives liées à l'expérience du médecin et à la présentation clinique. Une régression logistique multivariable a identifié l'utilisation de fluoroquinolones (OR : 9,49, p < 0,001) et de carbapénèmes (OR : 1,76, p = 0,032) comme principaux contributeurs aux prescriptions inappropriées. Des disparités de prescription ont été observées, les consultants affichant une meilleure adhésion aux directives par rapport aux résidents, soulignant le besoin d'interventions éducatives ciblées.

Chapitre II : Facteurs Influençant la Durée d'Hospitalisation pour les Patients Atteints d'Infections Urinaires et Profils de Sensibilité Microbienne

Le deuxième chapitre étend l'analyse à la durée d'hospitalisation (LOS) chez les patients atteints d'infections urinaires et au rôle de la résistance microbienne dans le prolongement de l'hospitalisation. Les données du même groupe de patients ont été analysées pour identifier les déterminants cliniques et microbiologiques de la durée de séjour. La durée moyenne d'hospitalisation était de 5,85 ± 2,41 jours, les séjours prolongés étant significativement associés à l'utilisation de carbapénèmes (β = 0,783, p = 0,004), de fluoroquinolones (β = 1,360, p = 0,014) et de thérapies empiriques inappropriées (β = 0,609, p = 0,022). À l'inverse, la désescalade antibiotique basée sur les résultats de culture a considérablement réduit la durée d'hospitalisation (β = −0,567, p = 0,029).

Chapitre III : Évaluation de la Gestion de la Pneumonie Acquise dans la Communauté (PAC) et son Impact sur les Résultats Cliniques

Le troisième chapitre examine le traitement de la Pneumonie Acquise dans la Communauté (PAC) dans les hôpitaux libanais, en se concentrant sur l'adhésion aux directives et son impact sur la récupération des patients. Seule une minorité de patients a reçu un traitement conforme aux directives, avec des écarts significatifs liés à l'expérience du médecin, aux disparités régionales et aux choix antibiotiques spécifiques. Les prescriptions inappropriées étaient corrélées à une morbidité accrue et à des échecs thérapeutiques, soulignant la nécessité de protocoles normalisés pour la PAC.

Conclusion et Recommandations

L'évaluation complète présentée dans cette thèse illustre des lacunes critiques dans la prescription d'antibiotiques pour les IU et la PAC dans les hôpitaux libanais. Les résultats préconisent :

1. Renforcement des Programmes de Gestion Antimicrobienne (PGA).

2. Amélioration de la Formation Clinique.

3. Systèmes de Surveillance Nationale.

4. Mise en Œuvre d'Outils d'Aide à la Décision Clinique.

5. Révisions Politiques et Renforcement Réglementaire.