

# Organisation nationale et déclinaison régionale de la lutte contre l'antibiorésistance

Propias – Instruction – Task force  
Quèsaco .

**11<sup>ème</sup> Journée Régionale d'Infectiologie**

**Samedi 8 octobre 2016**

**Pr Ch Rabaud**

- Années 2000, utilisation massive des antibiotiques et ses conséquences adoption en novembre 2001 de la Recommandation 2002/77/CE du Conseil relative à l'utilisation prudente des agents antimicrobiens en médecine humaine.

**Premier plan national  
pour préserver  
l'efficacité des antibiotiques 2001-2005  
(plan Kouchner)**



La conférence de consensus du 6 Mars 2002

«Comment améliorer la qualité de l'antibiothérapie  
dans les établissements de soins » ;

**Préserver l'intérêt collectif sans nuire à l'intérêt individuel**

---

---

**Circulaire DHOS/E 2 - DGS/SD5A n° 2002-272 du 2 mai 2002 relative au bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé et à la mise en place à titre expérimental de centres de conseil en antibiothérapie pour les médecins libéraux**

**II. - DÉVELOPPER LES ÉCHANGES AVEC LES MÉDECINS LIBÉRAUX**

L'objectif est de faciliter :

- l'accès au conseil téléphonique ;
- l'élaboration de référentiels locaux et régionaux en liaison avec les unions régionales des médecins libéraux ;
- la formation de médecins libéraux susceptibles d'intervenir auprès de leurs confrères ;
- la diffusion d'informations, épidémiologiques locales (résistances bactériennes) et de conseils pour la prophylaxie dans le cadre de certaines maladies infectieuses (méningite listériose, légionellose...).

Les médecins référents des commissions des antibiotiques pourront être impliqués dans ces échanges ville-hôpital

L'affectation de vacations permettant à des médecins compétents dans ce domaine de participer à ces échanges pourra, par ailleurs, être soutenue financièrement par des crédits attribués par l'agence régionale d'hospitalisation.

Un bilan permettant de juger de l'intérêt d'étendre ces centres à d'autres établissements sera réalisé à la fin du premier semestre 2003.

# Centre Régional de Conseil en Antibiothérapie :



**ANTIBIOLOR (27/11/2003)**

# Commissions / Axes de travail



Biologie  
Bon usage des prélèvements

Clinique  
Référentiel, numéro vert



Information / Formation

Promotion Réseau,  
formation continue



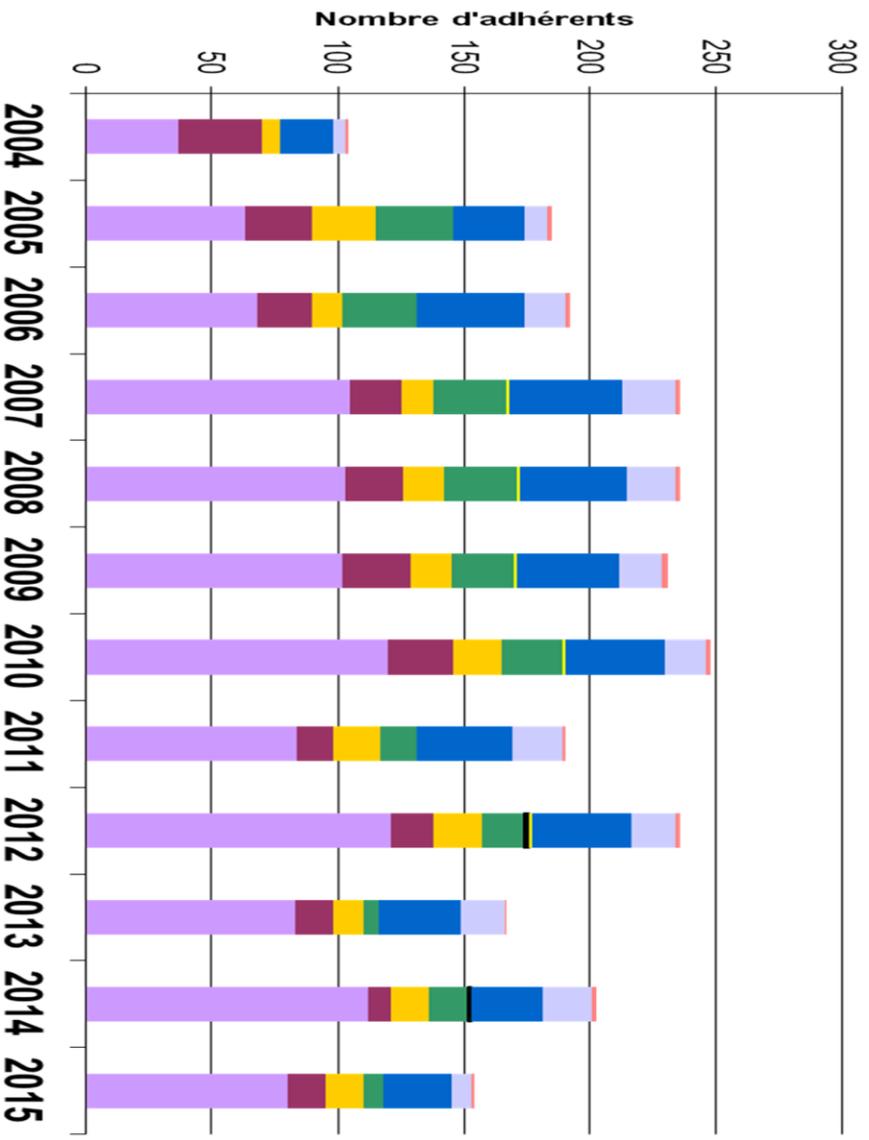
Evaluation



Informatique  
Site Internet [antibiolor.org](http://antibiolor.org)

Pharmacie  
Suivi des consommations

## Evolution du nombre d'adhérents Antibiolior de 2004 à 2014



	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Adhésions individuelles	77	145	131	168	172	171	190	131	177	116	153	118
Établissements	27	39	61	68	64	60	58	59	59	51	50	37
Total	104	184	192	236	236	231	248	190	236	167	203	155

# Deuxième plan national 2007-2010

Plan  
national  
d'alerte sur les  
antibiotiques  
2011-2016



**INSTRUCTION n° DGOS/PF2/2012/286 du 16 juillet 2012**

complétant la circulaire n° DGOS/PF2/134 du 27 mars 2012

et modifiant son annexe 4

« Bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les ES\* pour l'année 2011 »

## Indicateur ICATB-2 du « Tableau de bord des infections nosocomiales » du ministère de la santé

**0,3 ETP  
/ 400 lits  
MCO**

Moyens	Humains	ATB M3	Il existe un référent en antibiothérapie au sein de l'établissement ou partagé entre plusieurs établissements désignés par les représentants légaux ou des établissements	30	10	5
		ATB M4a	Le référent a une compétence adaptée à ses missions			2
		ATB M4b	Ses compétences sont actualisées régulièrement			2
		ATB M5	Nombre d'ETP spécifiquement affectés au référent antibiotique intervenant dans l'établissement			1
	Formation	ATB M6	Une formation des nouveaux prescripteurs, permanents ou temporaires est prévue par l'établissement pour le bon usage des antibiotiques	10	10	

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2013-841 du 20 septembre 2013 modifiant les dispositions relatives à la commission médicale d'établissement et aux transformations des établissements publics de santé et à la politique du médicament dans les établissements de santé

#### CHAPITRE III

##### Actions de bon usage des antibiotiques

« III. – En vue d'assurer la mise en œuvre du programme mentionné au 1° du I et des préconisations mentionnées au 4° du I, le représentant légal de l'établissement de santé désigne, en concertation avec le président de la commission médicale d'établissement dans les établissements de santé publics ou la conférence médicale d'établissement dans les établissements de santé privés, un référent en antibiothérapie. Ce référent assiste la commission médicale d'établissement ou la conférence médicale d'établissement dans la proposition des actions de bon usage des antibiotiques et l'élaboration des indicateurs de suivi de mise en œuvre de ces mesures ; il organise le conseil thérapeutique et diagnostique dans l'établissement. Une même personne peut assurer cette fonction au sein de plusieurs établissements de santé dans le cadre d'une action de coopération. »

# Propias 2015

Programme national d'actions  
de prévention des infections  
associées aux soins



**Instruction DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS n° 2015-202 du 15 juin 2015 relative au programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015**

# Présentation générale du Programme

Fil conducteur: le parcours du patient dans les 3 secteurs  
(ES-EMS-Ville)

## Trois axes

**Axe 1** : Développer la prévention des IAS tout au long du parcours de santé, en impliquant les patients et les résidents

**Axe 2** : Renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance dans l'ensemble des secteurs de l'offre de soins

**Axe 3** : Réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs tout au long du parcours de santé

# La lutte contre l'antibiorésistance



Ville/hôpital/EHPAD, tous les prescripteurs,  
médecine humaine et monde vétérinaire

**BUA**



**Vaccination**



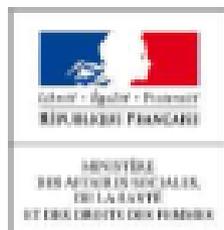
**Hygiène  
Environnement**

**CCA  
et autres initiatives**

**CCLins RAISIN  
ARLINS**

**SRVA  
RREVA**





# INSTRUCTION N° DGS/R11/DGOS/PF2/DGCS/2015/212

du 19 juin 2015 relative à la mise en œuvre de la  
lutte contre l'antibiorésistance sous la  
responsabilité des Agences régionales de santé

Comité de coordination Raisin

Saint-Maurice, 01 octobre 2015



## ➤ **mettre en lumière le rôle de pilotage des ARS**

- par la mise en place d'une politique régionale autour du bon usage des antibiotiques

- reposant sur l'animation des structures, réseaux et professionnels concernés

## ➤ **élargir le champ de la circulaire de 2002\* à l'ensemble des 3 secteurs de soins**

- **mettre en œuvre des actions prioritaires** dans tous les secteurs de soins.

# Rôle de l'ARS dans la mise en œuvre de la lutte contre l'antibiorésistance

## ARS, en coordination avec services Assurance Maladie

- Mobilise l'ensemble des professionnels ;
- Garantit une mise en œuvre effective du conseil en antibiothérapie ;
- Met en place des actions prioritaires en lien avec les actions de lutte contre les infections associées aux soins ;
- Développe le partage d'expérience ;
- Garantit une information et une implication du patient sur l'usage raisonné des antibiotiques.

Chargé de mission ARS sur l'antibiorésistance

## Chargé de mission ARS sur l'antibiorésistance

- **structurer et de coordonner le réseau des référents en antibiothérapie**

  - ES transmettent coordonnées référent en antibiothérapie  
→ Annuaire

- **identifier les actions menées sur les territoires de santé**

  - faciliter leur partage régional, interrégional, national

- **promouvoir les actions visant à réduire les disparités territoriales**

- **coordonner les actions des SRVA**

- **participer à l'information et à l'implication du patient à toutes ses étapes de prise en charge sur l'usage raisonné des antibiotiques**

# Animation du réseau

En coordination avec les services de l'Assurance Maladie

- Entre les structures de vigilance et d'appui de la région (SRVA) ou d'une autre région
  - dans le cadre des réseaux régionaux de vigilance et d'appui (RREVA)
  - OMEDIT, CCLIN, ARLIN, centres de conseil en antibiothérapie, autres structures d'appui ou plate-forme d'appui aux professionnels de santé identifiées par l'ARS
- les réseaux coopératifs de professionnels de santé autour de l'usage raisonné des antibiotiques
  - référents en antibiothérapie,
  - réseaux ATB Raisin ou BMR Raisin
  - équipes opérationnelles d'hygiène (EOH)
  - équipes mobiles d'hygiène (EMH) ;
- les professionnels (médecins, pharmaciens, laboratoires de biologie médicale, URPS ...)

# La lutte contre l'antibiorésistance



Ville/hôpital/EHPAD, tous les prescripteurs,  
médecine humaine et monde vétérinaire

**BUA**



**Vaccination**



**Hygiène  
Environnement**

**CCA  
et autres initiatives**

**CCLins RAISIN  
ARLINS**

**SRVA  
RREVA**



# Actions prioritaire dans tous les secteurs de soins (1)

## Suivi consommations et résistances au niveau local et renforcement de l'utilisation des données

### Dans les ES

- priorité à la confrontation des données de consommations et résistances bactériennes, des couples bactéries/antibiotiques les plus générateurs de résistance
- suivi prioritaire des antibiotiques critiques (liste ANSM)

### Pour le secteur de ville :

- Consommations d'ATB par accès aux données du SNIIRAM
  - Assurance Maladie a établi un partenariat avec des centres de conseil en antibiothérapie
  - ARS peuvent utiliser cette possibilité ou choisir toute autre façon de produire synthèses et restitutions nécessaires à leur action
- Résistance aux antibiotiques en ville : grandes lignes du cahier des charges national applicables pour la surveillance locale



OLAR

La surveillance nationale de la résistance aux antibiotiques en ville doit s'appuyer sur la collecte systématique et organisée de données de résistance produites et transmises par les LBM fédérés en réseaux. Elle est ciblée sur des couples bactéries-antibiotiques et des types de prélèvements prédéfinis

**Propositions du groupe de travail spécial  
pour la préservation des antibiotiques**



**Rapporteurs : Dr Jean CARLET et Pierre LE COZ**



Le groupe de travail spécial pour la préservation des antibiotiques a été officialisé le **26 janvier 2015**. A cette occasion, un groupe plénier a été convoqué au Ministère de la Santé, coordonné par Jean Carlet.

Il se compose de **50 personnalités qualifiées**, représentant les professionnels de santé, la recherche, l'industrie, les associations de patients et les services administratifs. Ce groupe plénier a eu pour rôle d'approuver les avancées des cinq groupes de travail créés pour formuler des propositions, dans une approche 'One Health' :

- 1.Coût de l'antibiorésistance ;**
- 2.Bon usage des antibiotiques ;**
- 3.Communication, information et éducation ;**
- 4.Recherche, innovation et nouveaux modèles médico-économiques ;**
- 5.Antibiotiques et environnement.**

Ces groupes ont réuni des membres du groupe plénier, des personnalités invitées, ainsi que des représentants des ministères et des agences concernés par les thématiques.

Ainsi, **plus de 120 personnes** ont participé au groupe de travail spécial.



**PRÉSERVER** l'efficacité  
des antibiotiques,  
**LIMITER** l'émergence  
des bactéries multirésistantes

En partenariat avec la SPILF  
Une **charte du bon usage des antibiotiques** est proposée à  
chaque établissement de santé et chaque médecin

*Pour en savoir plus, soutenir, relayer, adhérer à cette action,  
Rendez vous sur le stand de la SPILF*

*Signez la charte en ligne : <http://minilien.fr/a0pjim>*

*twitter [#lesantibiosjustecequilfaut](https://twitter.com/lesantibiosjustecequilfaut)*

*[www.infectiologie.com](http://www.infectiologie.com)*

*[www.fhf.fr](http://www.fhf.fr)*

*[le lien-association.fr](http://le-lien-association.fr)*



L'association  le lien





# BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

EXPERIENCES ET OUTILS

POUR UNE DECLINAISON EN REGION

**Vendredi 1<sup>er</sup> juillet 2016**

Maison des Ingénieurs ETP /15 rue Cortambert 75008 PARIS  
M° Trocadéro

Accueil 9h00/9h30

9h30 : **Introduction.** Pr F. ROBLOT, Dr H. AUMAÎTRE, Pr C. MICHELET, Pr C. RABAUD

9h45/10h15 : **Exemple de réseaux existants et retours d'expérience**

Centre de conseil en antibiothérapie / MedQual (Pays de Loire) – D. Boutoille

Centre de conseil en antibiothérapie / Antibiolor (Lorraine) – C. Rabaud

Réseau Primair (France Comté) – J. Leroy

Réseau Grive (Languedoc Roussillon) – P. André, S. Delorme

L'initiative ABRI (Bretagne) – G. Piriou

Le projet Normantibio – D. Monza, F. Caron

Retour d'expérience en région Centre Val de Loire – P. Brisacier, F. Bastides

11H30 -12H45 : **De quelques outils d'aide à la prescription de portée nationale**

Antibioclic – JP. Aubert

e-POPI – C. Chidiac

Guide bon usage en EHPAD (IDF) et charte « les antibiotiques, juste ce qu'il faut » – R. Gauzit

Bilan d'activité des référents en antibiothérapie – P. Pavese

Groupe « Stratégies de bon usage des antibiotiques » de la SPILF – C. Pulcini, B. Castan, P. Lesprit

# 3 CHAMPS D'ACTION – 5 OUTILS

## VILLE

Surveillance des résistances bactériennes (*S. aureus*, *E. coli*)

Surveillance des consommations antibiotiques

Déploiement d'une plateforme de recueil

Communication sur l'écologie bactérienne inter-régionale

Développement d'actions à destination du grand public

**Conseil en ligne**

**Site internet**

**Lettre d'Actualités**

**Formations**

## ES

Animation de l'Observatoire des ATB (OMEDIT)

Suivi des consommations antibiotiques et des résistances bactériennes

Mutualisation des protocoles d'antibiothérapie locaux

Promotion d'un référentiel national

Déploiement de l'outil CONSOIRES

Sensibiliser les PS à la iatrogénie

Accompagnement des ES en difficulté

EPP en antibiothérapie

## EHPAD

Suivi des consommations antibiotiques et des résistances bactériennes

Déploiement de l'outil CONSOIRES

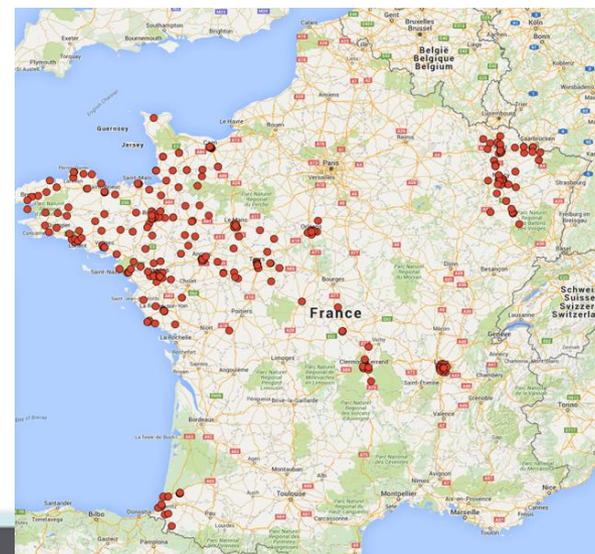
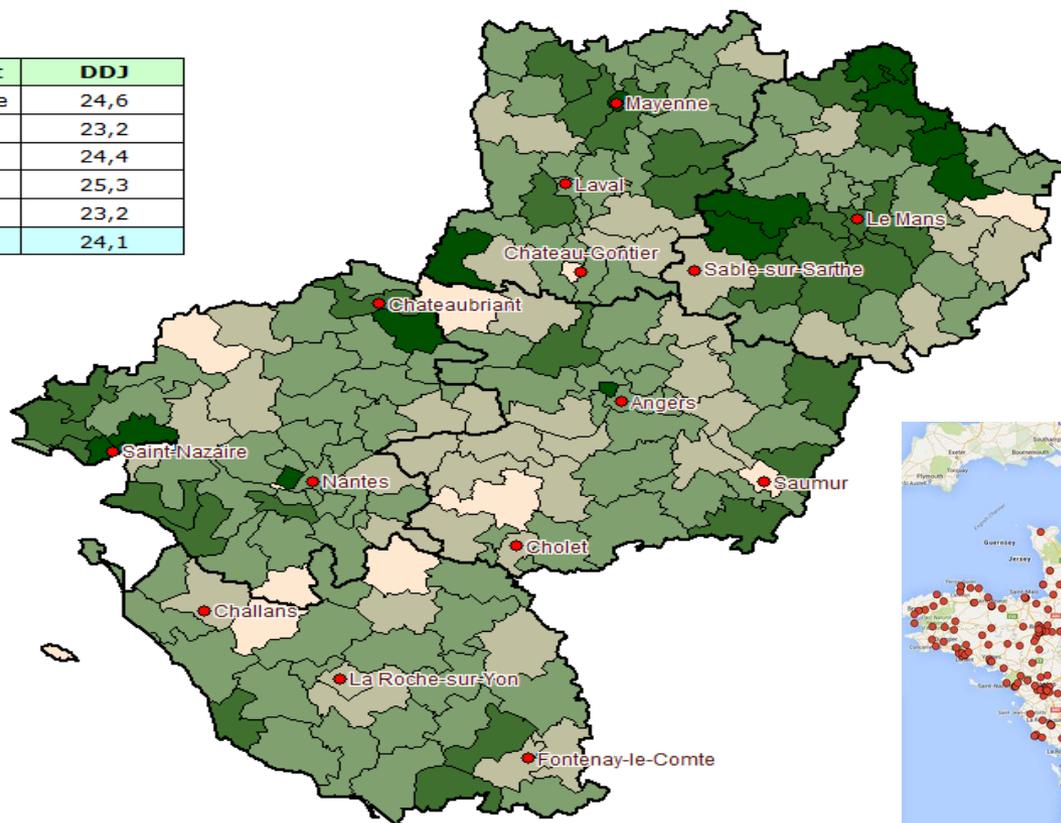
# LES CONSOMMATIONS ANTIBIOTIQUES

## Cartographie régionale avec échelle cantonale

**Consommation d'antibiotique en Dose Définie Journalière  
par canton - Région PDL - Année 2014  
Tous antibiotiques confondus\***



Département	DDJ
Loire Atlantique	24,6
Maine et Loire	23,2
Mayenne	24,4
Sarthe	25,3
Vendée	23,2
<b>Région</b>	<b>24,1</b>



\* Classe ATC J01  
\*\* Population protégée,  
source : INSEE

# Programme PRIMAIR en Franche-Comté

□ **PRIMAIR** créé en 2008

Programme **R**égional **I**nter-disciplinaire pour la **Ma**îtrise de la **R**ésistance aux Anti-infectieux

Financement ARS : 0,8 ETP  
+ 0,5 ETP (OSCAR)

□ **Particularité .**

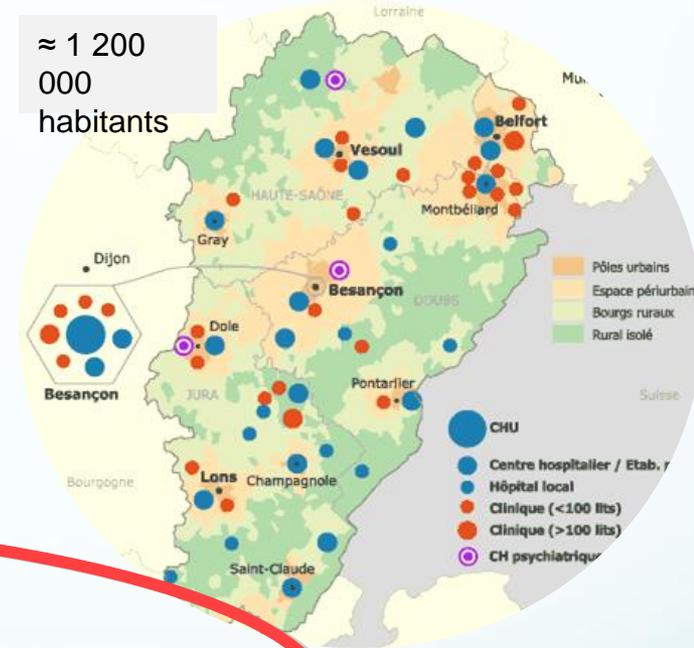
→ PRIMAIR est associé à l'ARlin FC

☞ Complémentarité de l'expertise :

☞ Hygiène/ATB/vaccination

+ Structure existante

↳ mutualisation des locaux, du secrétariat



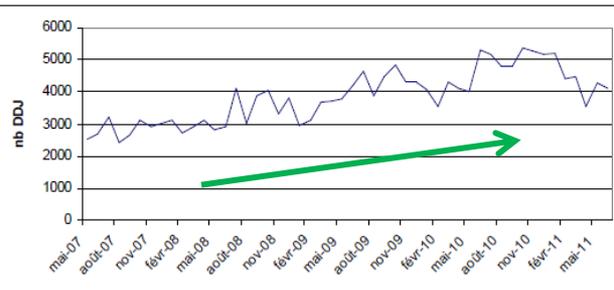
# Evaluation des actions PRIMAIR

- **Évaluation de l'impact des guides ATB** (ex : IU)
  - **suivi d'indicateurs** (action de PRIMAIR : ↘ FQ dans UI)

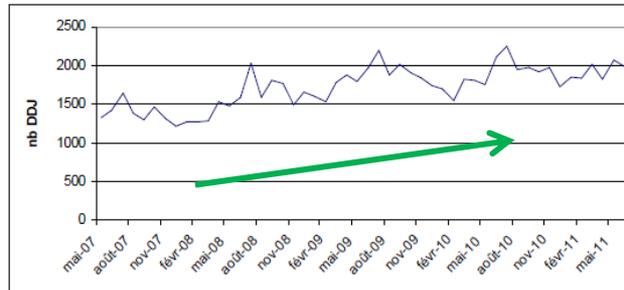
↳ Évaluation consommation de  
norfloxacine/fosfomycine/nitrofurantoïne

En collaboration URCAM/CPAM/ARS et le service d'hygiène :  
analyse des ordonnances de la ville

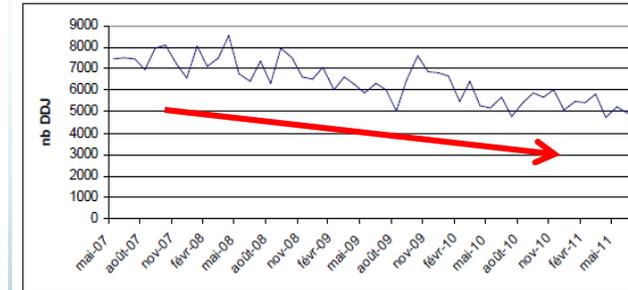
Nitrofurantoïne



Fosfomycine



Norfloxacine



# Etre généraliste référent en infectiovigilance extra hospitalière: une expérience « grivante! »



[reseaugrivelr@gmail.com](mailto:reseaugrivelr@gmail.com)



---

# L'initiative ABRI (Bretagne)

Astreinte Bretonne des Référents en Infectiologie

Vendredi 1<sup>er</sup> juillet 2016

Réunion de la Fédération Française d'Infectiologie

## CRCA « made in Normandie » :

- créé par l'ARS Normandie au 1<sup>er</sup> janvier 2016
- rattaché à l'OMEDIT
- avec financement délégué aux 3 ES supports pour mise à disposition de praticien
- sans statut juridique propre
- à responsabilité endossée par l'ARS

# **Le bon usage des antibiotiques retour d'expérience de la région Centre Val de Loire**

GROUPE  
BON USAGE  
DES ANTIBIOTIQUES  
DE LA SPILF



# Objectifs

- Interface avec autorités de santé, les Omedits, les sociétés savantes ...
- Actions de communication
- Mise à disposition d'outils pour les référents
- Organisation de la journée des référents (en juin)
- Actions de formation
- Création d'un séminaire de formation sur « comment mettre en place en pratique un programme de bon usage des antibiotiques »



**SPILF séminaire de formation initiale et continue**

**Antibiomicrobial Stewardship : Comment implémenter un programme de bon usage des anti-infectieux dans votre territoire de santé**

- **Les interventions d'antibiotique stewardship sont-elles efficaces ?**
- **Approche comportementale de la prescription d'antibiotique**
- **Quelle stratégie pour mettre en place et évaluer un programme de bon usage ?**
- **Suivis et communication des consommations d'antibiotique dans un hôpital**
- **Formation et information des professionnels et des usagers**
- **Comment réaliser un audit de bon usage**

- **Le conseil téléphonique et la télémedecine en antibiothérapie**
- **Comment organiser un staff multidisciplinaire ?**
- **Comment conventionner avec les établissements publics et privés d'un territoire de santé ?**
- **Implémentation d'un programme en ville et sur un territoire de santé**
- **Interaction hygiène/ microbiologie/pharmacie / infectiologue**
- **Implémentation d'un programme en EHPAD**



## SPILF

SOCIÉTÉ DE PATHOLOGIE INFECTIEUSE  
DE LANGUE FRANÇAISE

## CMIT

COLLÈGE DES UNIVERSITAIRES  
DE MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES

## SNMInf

SYNDICAT NATIONAL  
DES MÉDECINS INFECTIOLOGUES

## FFI

FÉDÉRATION FRANÇAISE  
D'INFECTIOLOGIE

Vaccination et Prévention >

COREB >

Recherche >

**Infectio-gériatrie** >

### Groupe bon usage des ATB

#### Coordination:

B Castan, Ajaccio  
P Lesprit, Suresnes  
C Pulcini, Nancy

# Bon usage ATB

Le groupe bon usage des anti-infectieux est un des groupes de travail de la SPILF.

Ce groupe a pour vocation, en collaboration étroite avec le conseil d'administration de la SPILF, d'améliorer la visibilité de la SPILF sur cette thématique, d'établir une interface avec les partenaires impliqués dans la lutte contre l'antibiorésistance, et de promouvoir et soutenir les projets contribuant à améliorer la qualité des antibiothérapies.

Il est complémentaire du groupe Recommandations de la SPILF.

Ce groupe de travail a plusieurs objectifs dont l'un est de mettre à disposition des référents en infectiologie une « boîte à outils/toolbox » permettant un accès libre à un ensemble d'outils utiles à la pratique des professionnels impliqués dans la lutte contre l'antibiorésistance.

Cette « toolbox » est destinée à être alimentée et partagée entre ces différents acteurs.

Toute personne souhaitant partager un outil sur le site s'engage à respecter [la charte en cliquant sur ce lien](#)

La section comporte 5 parties:

- ▶ Séminaire 'Antimicrobial stewardship'
- ▶ Formation/information
- ▶ Indicateurs pratiques (pour référents)
- ▶ Guides de prescription
- ▶ Autres ressources utiles