

# Politique nationale et internationale sur le bon usage des antibiotiques : quoi de neuf ?

Journées Régionales d'Infectiologie 2015  
Prof. Céline PULCINI (Infectiologie, Nancy)



Au niveau international



**World Health  
Organization**

**SIXTY-EIGHTH WORLD HEALTH ASSEMBLY  
Provisional agenda item 15.1**

**A68/20  
27 March 2015**

---

## **Antimicrobial resistance**

**Draft global action plan on antimicrobial resistance**

**Plans d'action nationaux à  
mettre en place d'ici 2017**



NATIONAL ACTION  
PLAN FOR COMBATING  
ANTIBIOTIC-RESISTANT  
BACTERIA

MARCH 2015



# 18 Novembre

## JOURNÉE EUROPÉENNE D'INFORMATION SUR LES ANTIBIOTIQUES



UNE INITIATIVE EUROPÉENNE EN  
MATIÈRE DE SANTÉ

français (fr)



Préparer une campagne ▶ À l'intention des médecins ▶ S'informer ▶ Participer ▶ Campagnes en Europe ▶ Actualités À propos ▶

Ne prenez pas d'antibiotiques  
sans avis médical

Infographie

Témoignages

Données et rapports

Qu'est-ce que la résistance aux  
antibiotiques?

### Ne prenez pas d'antibiotiques sans avis médical

Matériel de campagne: affiches,  
animations, sacs de pharmacie



1/6 of Europeans are not aware that the  
misuse of antibiotics makes them less  
effective



Tweetez #EAAD

#EAAD



**Nuala O Connor** @DrNuala

17h

Via @robccunney you must watch this @PaschalSheehy  
@PriscillaLynch @paulcullenit @juneshannon #EAAD day

Expand



**Trevor** @Astral\_ION

27 Sep

@Astral\_Cam who is this #EAAD 🐱

Expand

Tweet #EAAD



Qu'est-ce que la résistance aux antibiotiques et  
l'utilisation prudente des antibiotiques?

Comment utiliser les antibiotiques de façon  
responsable?

Témoignages de patients, infographies et vidéos



Comment organiser une campagne sur  
l'utilisation responsable des antibiotiques?

Kit de communication/matériel de communication  
à l'intention du grand public, des médecins  
hospitaliers et généralistes

# WORLD ANTIBIOTIC AWARENESS WEEK

16-22 NOVEMBER 2015

**ANTIBIOTICS**  
HANDLE WITH CARE



# Antimicrobial Stewardship: Managing Antibiotic Resistance

Join now – started 28 Sep

## INTRODUCTION

Understand antibiotic resistance, and how antimicrobial stewardship can slow down or reduce it, with this free online course

## WATCH THE TRAILER



The British Society  
for Antimicrobial  
Chemotherapy



## Bienvenue sur le site e-Bug!

### NOUVEAUTES ET ACTUALITES

Garçons	Filles
<b>2 mois</b> Pneumocoque 1ère injection 6-en-1 combinant les vaccins contre diphtérie, tétanos, polio, coqueluche, hémophilus et hépatite B	<b>2 mois</b> Pneumocoque 1ère injection 6-en-1 combinant les vaccins contre diphtérie, tétanos, polio, coqueluche, hémophilus et hépatite B
<b>4 mois</b> Pneumocoque 2ème injection 6-en-1 combinant les vaccins contre diphtérie, tétanos, polio, coqueluche, hémophilus et hépatite B	<b>4 mois</b> Pneumocoque 2ème injection 6-en-1 combinant les vaccins contre diphtérie, tétanos, polio, coqueluche, hémophilus et hépatite B

#### Calendrier vaccinal interactif

Découvrez ce [Calendrier vaccinal interactif](#) qui permet de visualiser aisément les vaccinations conseillées en fonction de l'âge et du sexe. Vos élèves pourront télécharger leur calendrier vaccinal personnel ou celui de leurs proches, pour voir instantanément les vaccinations qu'ils doivent avoir reçu à ce stade et les vaccinations à recevoir.



### Introduction pour les enseignants

e-Bug est une **ressource éducative** gratuite (brochure et site web) destinée aux élèves des écoles et des collèges et à leurs enseignants concernant **les micro organismes, la transmission, la prévention et le traitement des infections**. La ressource résulte à la fois de l'implication de 18 pays européens et de nombreux partenaires français, tant au niveau de l'Éducation que de la Santé Publique. La brochure peut être **commandée gratuitement** sur le site web de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé: <http://www.inpes.sante.fr/> en utilisant le lien suivant: <http://www.inpes.sante.fr/professionnels->

**Pour commander  
gratuitement  
les brochures  
e-Bug**



**Cliquer ici**

Au niveau national

**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**

**INSTRUCTION N° DGS/RI1/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**

## Caractérisation des antibiotiques considérés comme « critiques »

Diffusé en novembre 2013

# Actualisation en cours

Identifiant :

Mot de passe :

[Mot de passe oublié ?](#)



ACTUALITÉS



ANNUAIRE



OFFRES  
D'EMPLOI



APPELS  
À MARCHÉS



LA FHF  
RÉGIONS



FORUM



ESPACE  
ADHÉRENTS

Ressources  
humaines

Finances  
BDHF

Offre de soins  
Qualité

Autonomie

Europe  
International

Presse  
Communication

Développement  
durable

Encadrement  
paramédical

Accueil > Presse / Communication > Espace presse > Communiqués de presse > Campagne sur le juste usage des antibiotiques à l'hôpital

## Presse / Communication

Actualités

Chiffres clés

Courriers et discours

### Espace presse

Communiqués de presse

Dossiers de presse

Logothèque

Événements

Magazines

Supports de  
communication fhf

### COMMUNIQUÉS DE PRESSE

## Campagne sur le juste usage des antibiotiques à l'hôpital

Les résistances aux antibiotiques font peser un risque majeur sur nos sociétés, à la fois sanitaire et économique

### ► Les résistances aux antibiotiques font peser un risque majeur sur nos sociétés, à la fois sanitaire et économique

> En 2050, à l'échelle de la planète, si l'on ne se mobilise pas davantage, les résistances aux antimicrobiens seront responsables de plus de morts que le cancer - 10 millions par an.

> Au-delà des décès, le coût pour la société est estimé, sur la base des études de la RAND et de KPMG, à 100 000 milliards de dollars à l'horizon 2050. La perte de croissance annuelle est estimée entre 2 et 3,5 % de Produit Intérieur Brut.

> Les ministres de la recherche du G8 ont reconnu les infections par germes multirésistant comme l'une des plus grandes menaces en termes de sécurité sanitaire.

> Et au-delà de ces coûts, ce sont des activités entières de la médecine qui pourraient être menacées : chirurgie prothétique, néonatalogie et réanimation, chimiothérapies antitumorales, greffes...



Rechercher



### DOCUMENTS JOINTS

DP Les antibiotiques juste ce qu'il faut ! - pdf - 893,32 kB

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



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



# Groupe de travail spécial pour la préservation des antibiotiques

**Task Force Antibiorésistances**



Coût de l'antibio-  
résistance



Bon usage des  
antibiotiques



Communication  
Information et  
Education



Recherche



Innovation et  
nouveaux  
business models



Antibiotiques et  
environnement

# Rappel de la lettre de mission

*« La résistance bactérienne aux antibiotiques augmente régulièrement et menace directement et gravement la santé publique au niveau mondial. »*

Le groupe de travail spécial a pour mission de proposer « au moins une action phare (éventuellement déclinée en sous actions) » **originale, concrète** et **réalisable** dans trois grands domaines :

- La communication et l'information, en particulier du grand public ;
- Les comportements de prescription des professionnels ;
- L'attractivité en matière notamment de recherche industrielle pour le développement de nouveaux antibiotiques ou de nouvelles stratégies thérapeutiques et de nouvelles méthodes diagnostiques.

Ces propositions participeront à l'ambition du gouvernement de réduire de 25% la consommation d'antibiotiques d'ici la fin 2016.

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.



## Groupe Bon usage des Antibiotiques

- Objectifs :
  - diminuer la surprescription d'antibiotiques et améliorer le dialogue patient-médecin
- Travail consensuel à partir des propositions de :
  - différents groupes professionnels : AC-2-BMR, SPILF, CMIT, ESGAP/ESCMID
  - membres diversifiés du groupe de travail
  - auditions d'acteurs extérieurs au groupe de travail : ECDC, CNAMTS, DGS/DGOS/DSS/DGCS, CNGE, OMÉDIT (Centre-Val de Loire, Aquitaine-Guadeloupe), médecins référents
- 5 mesures phares



## **Mesure 1 : Centres de conseil régionaux en antibiothérapie (CRCA) et équipes multidisciplinaires hospitalières**

- Le financement de centres de conseil régionaux en antibiothérapie et des équipes multidisciplinaires hospitalières (incluant les référents formés en infectiologie) doit être assuré de manière pérenne par une enveloppe budgétaire dédiée.
- Les centres de conseil régionaux doivent s'appuyer sur le réseau régional de référents pour mener leurs actions, et coordonner/mutualiser les actions de ces référents au niveau régional.



## Mesure 2 : Paiement à la performance / certification / évaluation

- **En ville**, il faut proposer d'autres indicateurs sur l'antibiothérapie lors de la prochaine négociation conventionnelle sur la ROSP, ce qui permettra d'augmenter le 'poids' dévolu à l'antibiothérapie au sein de la ROSP.
- Il faut étendre les indicateurs ROSP ou tout autre dispositif incitatif favorisant le recours efficient à l'antibiothérapie à d'autres spécialités que la médecine générale (pour les spécialités qui prescrivent beaucoup d'antibiotiques).
- La CNAMTS doit bénéficier de moyens suffisants pour pouvoir envoyer tous les ans à tous les prescripteurs de ville un profil détaillé de leurs prescriptions antibiotiques.
- La CNAMTS doit pouvoir poursuivre ses échanges confraternels auprès des médecins, et renforcer ses actions à destination des gros prescripteurs.



## Mesure 2 : Paiement à la performance / certification / évaluation

- **A l'hôpital**, les éléments-preuve justifiant ICATB doivent être systématiquement envoyés aux ARS par les établissements de santé.
- Certains indicateurs d'ICATB doivent être rendus obligatoires (score global de 0 si ces indicateurs ne sont pas remplis).
- Un ICATB3 intégrant de nouveaux indicateurs est nécessaire.
- Un volet obligatoire «Evaluation de l'antibiothérapie» doit être ajouté dans les enquêtes nationales quinquennales de prévalence des infections associées aux soins.
- **En EHPAD**, il faut faire figurer dans les missions du médecin coordinateur d'EHPAD la coordination du programme de bon usage des antibiotiques de l'établissement. Un score ICATB de certification de l'établissement doit être envisagé dans les EHPAD.
- En médecine **vétérinaire**, si le niveau de prescription est trop élevé par rapport aux cibles nationales (détaillées par vétérinaire prescripteur en fonction de sa clientèle), le vétérinaire prescripteur et/ou l'éleveur doivent mettre en place un plan d'action détaillé. Cette mesure nécessite au préalable d'avoir des données de prescription antibiotique détaillées et de définir les cibles nationales.



## Mesure 3 : Recommandations de la HAS sur l'antibiothérapie

- La HAS doit mettre à disposition des médecins des recommandations uniques nationales sur l'antibiothérapie dans les situations cliniques les plus fréquentes.
- Les durées de prescription doivent être réévaluées, et cibler la durée la plus courte possible (selon les données de la littérature). La durée recommandée doit être unique, et ne plus comporter de 'fourchette' (ex : 7 jours, et pas 7-14 jours).



## Mesure 4 : Réduction des durées de traitement

- Limiter la durée de la prescription initiale d'un traitement antibiotique à 7 jours maximum, en ville et à l'hôpital
- Toutes les antibiothérapies d'une durée  $> 7$  jours doivent être systématiquement réévaluées par le référent à l'hôpital



## Mesure 4 : Réduction des durées de traitement

- La réévaluation des antibiothérapies à J7 doit être prévue dans les **logiciels** de prescription et logiciels métier commercialisés aux hôpitaux et en ville, et la réévaluation des antibiothérapies à J3 dans les logiciels destinés aux hôpitaux.
- Ces logiciels doivent de plus permettre de visualiser un récapitulatif de l'ensemble des antibiotiques reçus par le patient (**dossier antibiotique**), pour permettre un meilleur suivi. Cette fonction doit également être intégrée dans les logiciels métier en médecine de ville. Ce dossier antibiotique doit également figurer dans le DMP patient, quand il sera fonctionnel.



## Mesure 5 : Pack d'engagement des prescripteurs à bien prescrire les antibiotiques

- Tous les prescripteurs (ville, hôpital, EHPAD, vétérinaires) doivent démontrer leur engagement à bien prescrire les antibiotiques, au travers de trois mesures (deux pour les vétérinaires) :
- **Charte d'engagement publique** : une charte d'engagement publique à bien prescrire les antibiotiques devra être signée et affichée par tous les prescripteurs en ville et à l'hôpital, ainsi que par les vétérinaires prescripteurs. Les maîtres de stage universitaires devront signer une charte spécifique d'engagement (incluant l'engagement à utiliser les TRÔD angine).
- **Formation** :
  - Mettre en place une obligation de formation initiale sur le bon usage des antibiotiques et les résistances pour les internes en médecine, les dentistes, les sage-femmes et les pharmaciens, et une obligation de formation continue + évaluation des pratiques sur l'antibiothérapie/le bon usage/les résistances pour tous les médecins/dentistes/pharmaciens/sage-femmes/IDE.
  - Les groupes de pairs sont une stratégie de formation et d'évaluation des pratiques prioritaire en ville.
  - Pour les vétérinaires prescripteurs, le groupe propose de mettre en place une obligation de formation continue sur l'antibiothérapie/le bon usage/les résistances



## Mesure 5 : pack d'engagement des prescripteurs à bien prescrire les antibiotiques

- Utilisation d'un **pack communication médecin/patient** lors d'une infection :
  - Les médecins sont invités à remettre à leurs patients une fiche d'information lors d'une infection ne nécessitant pas d'antibiotique ('ordonnance de non-prescription')
  - et à prescrire les antibiotiques sur une ordonnance dédiée comportant un message éducatif pour les patients (ordonnance éditée automatiquement par le logiciel métier).
  - L'Assurance Maladie sensibilisera à intervalles réguliers et de manière pérenne les professionnels de la petite enfance ainsi que les crèches et les parents en distribuant le « guide pratique des maladies infectieuses » (+ autres documents d'information).