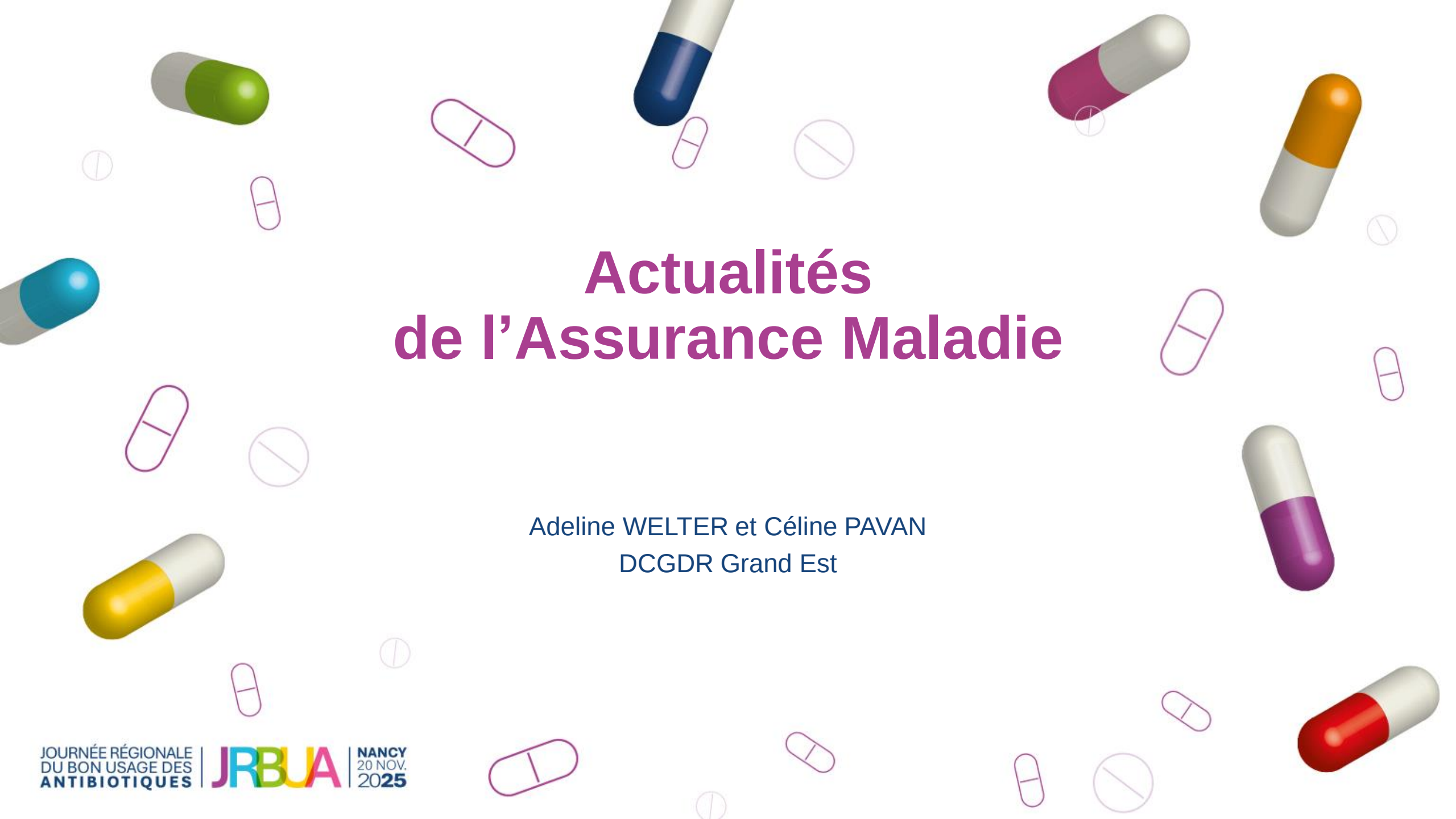




Actualités de l'Assurance Maladie

Adeline WELTER et Céline PAVAN
DCGDR Grand Est



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

OUVERTURE DES PROFILS PS

CONTEXTE DATAVIZ AM

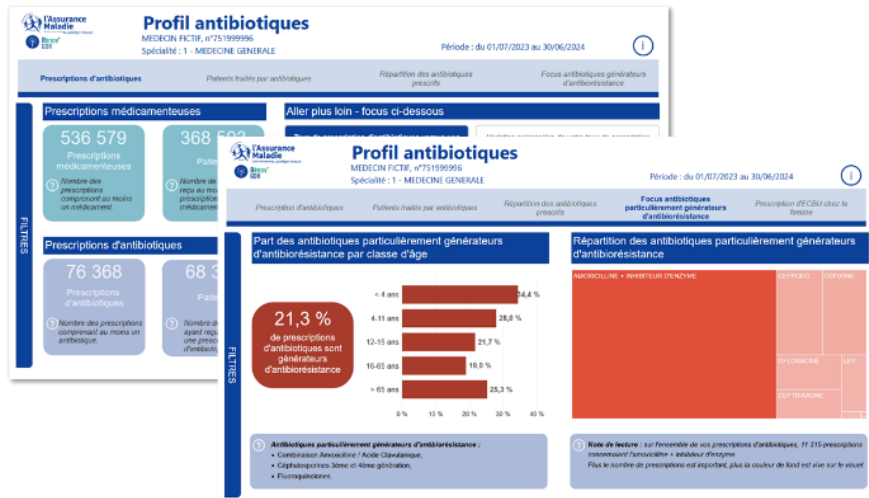
L'Assurance Maladie se dote d'un socle technologique de datavisualisation pour **concevoir et diffuser des rapports avec des données individuelles des PS** vers les PS eux-mêmes.

➔ **Engagement conventionnel** pris dans la nouvelle convention médicale : « Mieux outiller les médecins » en leur proposant des solutions de datavisualisation pour analyser et suivre leurs pratiques.

➔ Profils qui présentent des informations sur l'activité individuelle des PS, sans information individuelle sur leurs patients.

PROFILS PS DISPONIBLES

Profil PS antibiotiques



➔ Accessible via le lien *Vos profils d'activité* dans ameliopro
(Entre mi-novembre et mi-décembre : généralisation aux PS de toutes les caisses)

Ce profil PS présente les prescriptions d'antibiotiques des médecins généralistes et des pédiatres de la CPAM tous régimes confondus.

Les données sont issues des bases de remboursement de l'Assurance Maladie (source Sniiram) et sont calculées sur la base des prescriptions effectuées entre juillet N-1 et juin N avec une liquidation à fin août N.

Ce profil PS présente des indicateurs annuels sur les prescriptions d'antibiotiques des médecins généralistes et des pédiatres de la caisse tous régimes confondus entre juillet N-1 et juin N et liquidés jusqu'en août N). Trois périodes sont disponibles entre 2021 et 2024. Il contient 5 pages dont un focus sur les antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance

Exemple - Période 01/07/2022 – 30/06/2023 :

- Prise en compte des prescriptions en date de soin allant du 01/07/2022 – 30/06/2023 avec liquidation réalisée avant fin août 2023.
- ➔ Si le bénéficiaire achète les médicaments après août 2023, cela n'est pas pris en compte.

A l'ouverture du profil, les périodes suivantes seront disponibles : juillet 2021-juin 2022, juillet 2022-juin 2023, juillet 2023-juin 2024.
La mise à jour des données est réalisée annuellement en octobre.

AXE PRESCRIPTION D'ATB



Profil antibiotiques

MEDECIN FICTIF, n°751999996

Spécialité : 1 - MEDECINE GENERALE

Période : du 01/07/2023 au 30/06/2024



Prescription d'antibiotiques

Patients traités par antibiotiques

Répartition des antibiotiques prescrits

Focus antibiotiques générateurs d'antibiorésistance

Prescription d'ECBU chez la femme

Prescriptions médicamenteuses

536 579

Prescriptions médicamenteuses

Nombre des prescriptions comprenant au moins un médicament.

368 503

Patients

Nombre de patients ayant reçu au moins une prescription médicamenteuse.

Prescriptions d'antibiotiques

76 368

Prescriptions d'antibiotiques

Nombre des prescriptions comprenant au moins un antibiotique.

68 321

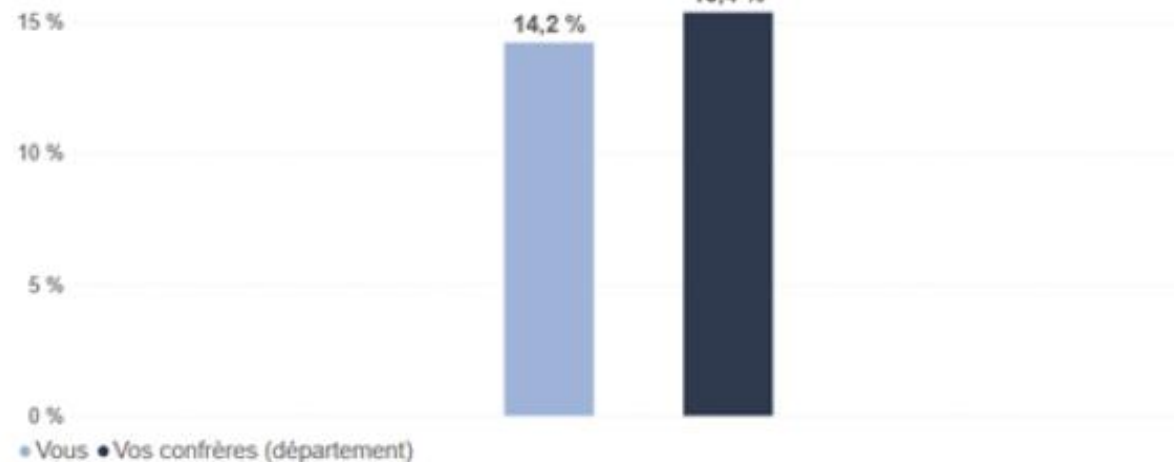
Patients

Nombre de patients ayant reçu au moins une prescription d'antibiotique.

Aller plus loin - focus ci-dessous

Taux de prescription d'antibiotiques versus vos confrères (département)

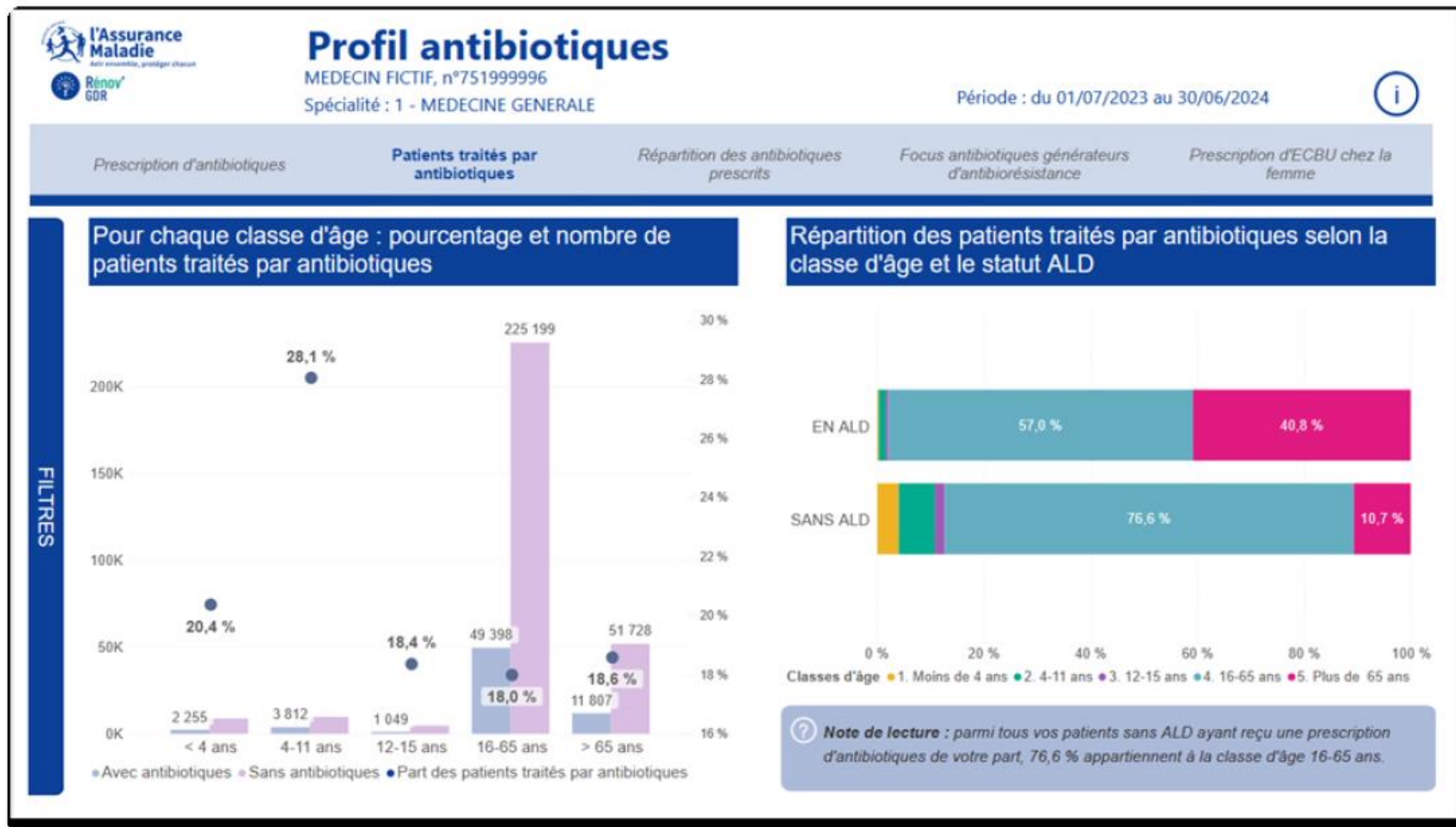
Variation saisonnière de votre taux de prescription d'antibiotiques



Part de vos prescriptions d'antibiotiques sur l'ensemble de vos prescriptions médicamenteuses (comportant au moins un médicament).

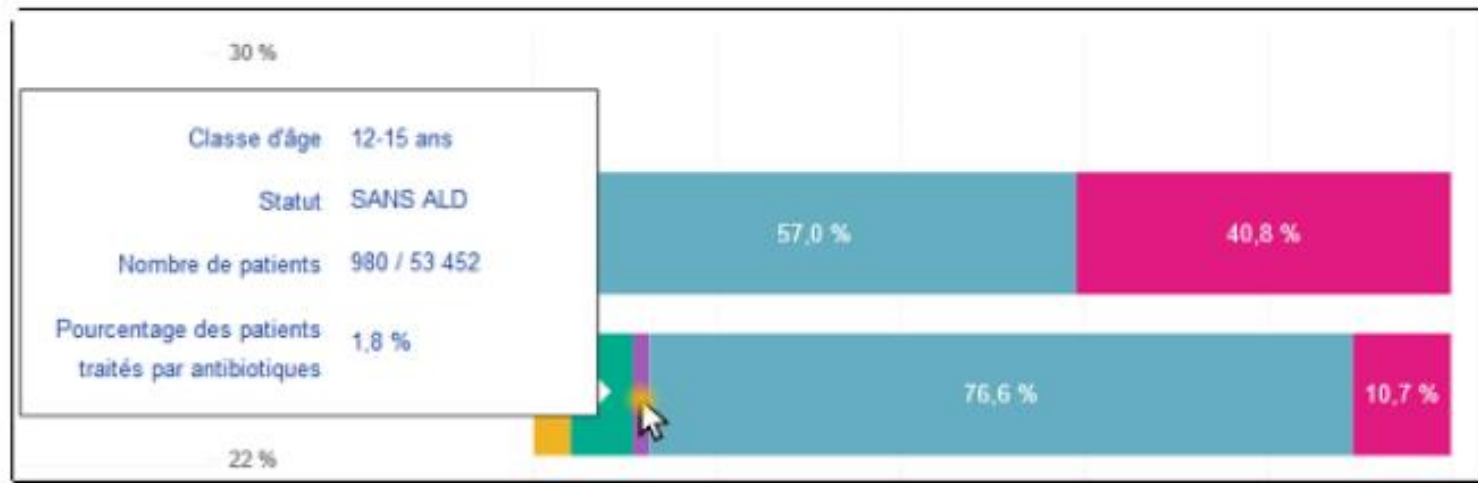
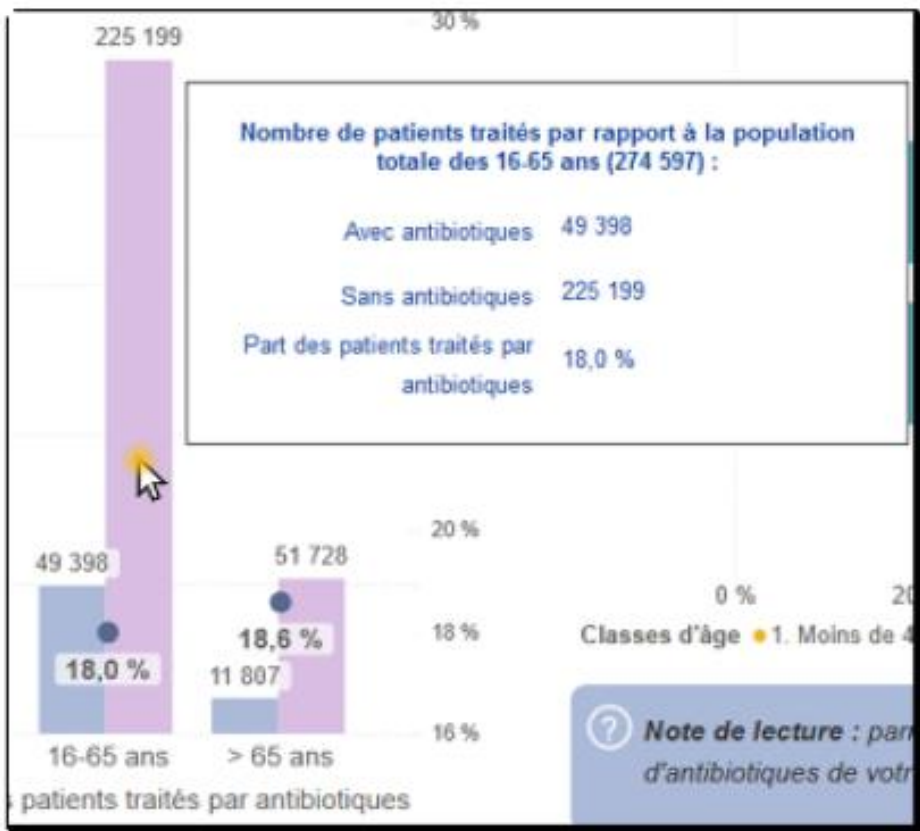
FILTRES

AXE PATIENTS TRAITÉS PAR ATB

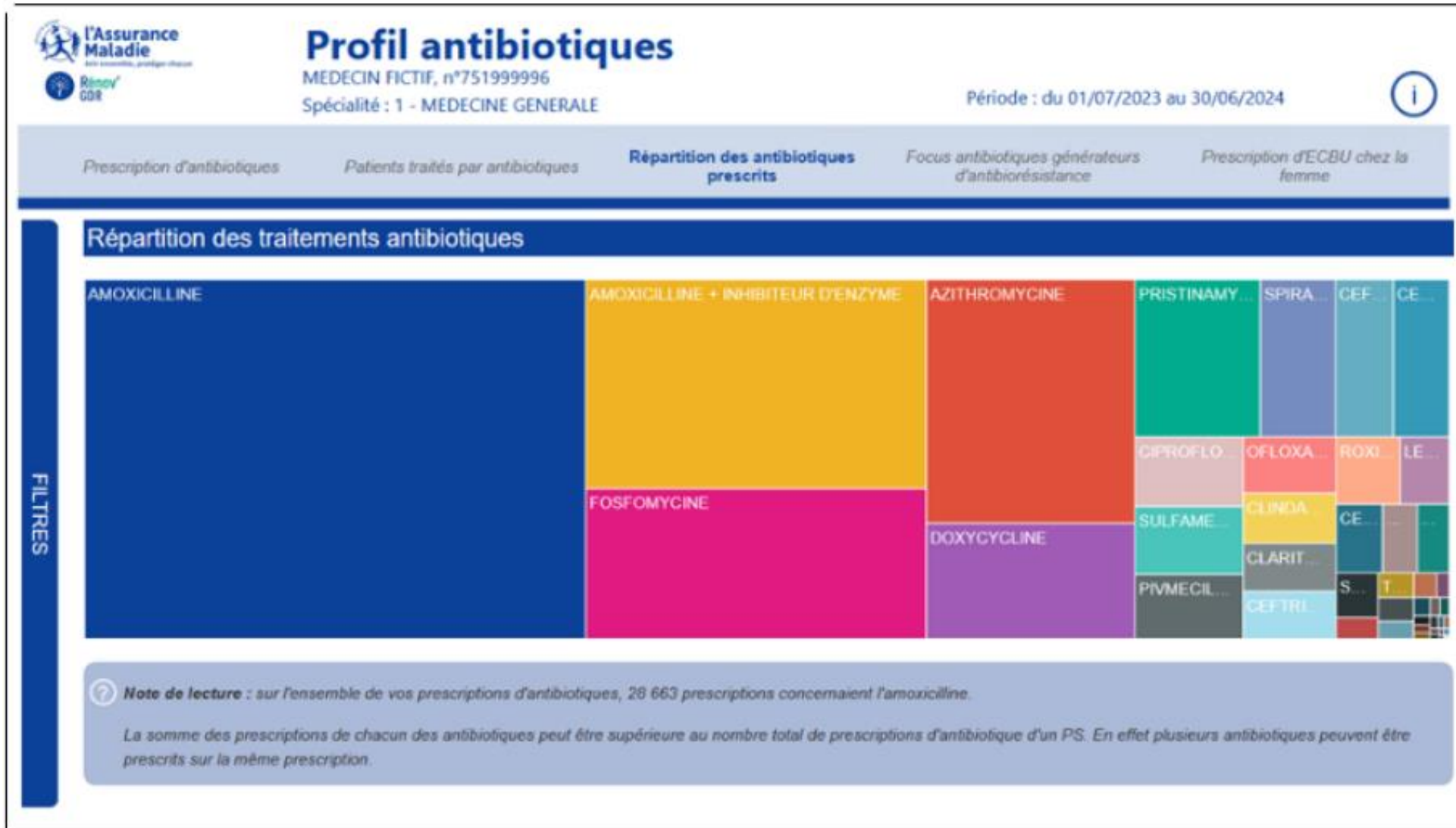


Il est possible de filtrer sur une classe d'âge ou le statut ALD.

Passer sa souris sur le graphique permet d'afficher une info-bulle qui récapitule les informations



AXE RÉPARTITION DES ATB PRESCRITS



En déplaçant la souris sur les différents rectangles, une bulle affichant le nombre de prescriptions et la proportion parmi toutes les prescriptions d'antibiotique s'ouvre.

AXE ATB PARTICULIÈREMENT GÉNÉRATEURS D'ANTIBIORÉSISTANCE

Profil antibiotiques

MEDECIN FICTIF, n°751999996

Spécialité : 1 - MEDECINE GENERALE

Période : du 01/07/2023 au 30/06/2024



Prescription d'antibiotiques

Patients traités par antibiotiques

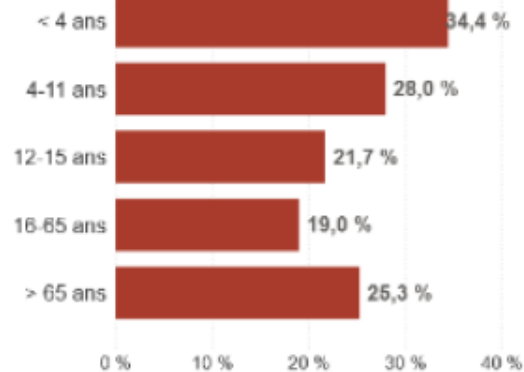
Répartition des antibiotiques
prescrits

Focus antibiotiques
particulièrement générateurs
d'antibiorésistance

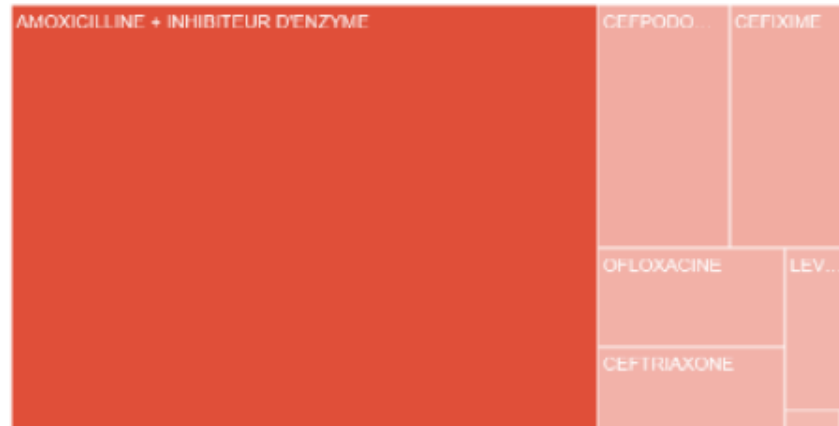
Prescription d'ECBU chez la
femme

Part des antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance par classe d'âge

21,3 %
de prescriptions
d'antibiotiques sont
générateurs
d'antibiorésistance



Répartition des antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance



? Antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance :

- Combinaison Amoxicilline / Acide Clavulanique,
- Céphalosporines 3ème et 4ème génération,
- Fluoroquinolones.

? **Note de lecture :** sur l'ensemble de vos prescriptions d'antibiotiques, 11 315 prescriptions concernaient l'amoxicilline + inhibiteur d'enzyme.
Plus le nombre de prescriptions est important, plus la couleur de fond est vive sur le visuel.

Liste des ATB pour ce
focus pour la V1

Code ATC7	Libellé ATC7
J01CR02	AMOXICILLINE + INHIBITEUR D'ENZYME
J01DD02	CEFTAZIDIME
J01DD04	CEFTRIAXONE
J01DD08	CEFIXIME
J01DD13	CEFTODOXIME
J01DE01	CEFEPIME
J01MA01	OFLOXACINE
J01MA12	LEVOFLOXACINE
J01MA14	MOXIFLOXACINE

AXE ECBU CHEZ LA FEMME

Profil antibiotiques

MEDECIN FICTIF, n°751999996

Spécialité : 1 - MEDECINE GENERALE

Période : du 01/07/2023 au 30/06/2024



Prescription d'antibiotiques

Patients traités par antibiotiques

Répartition des antibiotiques
prescrits

Focus antibiotiques générateurs
d'antibiorésistance

Prescription d'ECBU chez la
femme

Prescription d'ECBU chez la femme

179

Prescriptions d'ECBU

14

ECBU évitables

7,8 %

de l'ensemble des ECBU

FILTRES



Indicateurs construits à partir des prescriptions d'ECBU réalisés en ville, sur la période sélectionnée chez des femmes âgées de 16 ans ou plus et remboursés par l'AM jusqu'à fin août (source : SNDS - Tous régimes, France entière).

Précisions méthodologiques :

- L'âge est calculé par rapport à la période considérée moins l'année de naissance. Par exemple pour la période 07/23 - 06/24, âge = 2024 - année de naissance.
- La délivrance de fosfomycine est identifiée via la classe ATC J01XX01.
- La néphropathie chronique grave est identifiée via le code ALD 19.
- Les femmes enceintes sont identifiées dans le SNDS via le risque maternité donc après 6 mois de grossesse.

Prescriptions d'ECBU identifiées comme étant dans le cadre des recommandations :

- Femmes enceintes identifiées dans le SNDS.
- Situation de cystite récidivante : identifiées dans le SNDS par 3 ECBU ou la délivrance de fosfomycine dans les 12 mois précédents.
- Femmes atteintes de néphropathie chronique grave.



Nombre d'ECBU évitables

Les ECBU évitables sont les ECBU prescrit chez une patiente âgée de 16 à 65 ans :

- Hors prescriptions auprès de femmes enceintes.
- Hors prescriptions auprès de patients en situation de cystite récidivante (identifiées dans le SNDS par 3 ECBU ou la délivrance de fosfomycine dans les 12 mois précédents).
- Hors prescriptions auprès de patients avec ALD 19 (néphropathie chronique grave).



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Campagne DAM

CYSTITE CHEZ LA FEMME: PLACE DE L'ECBU

UN COÛT ÉLEVÉ DE PRISE EN CHARGE

- Sur la période juillet 2023-juin 2024:
 - 6,5 millions d'ECBU ont été prescrits chez les femmes à partir de 16 ans, dont 61% par les médecins généralistes (coût AMO: 70,1 millions €)
 - 4,0 millions d'ECBU ont été prescrits chez les femmes de 16 à 65 ans, dont 54,4% par les médecins généralistes (coût AMO: 41,6 millions €)

UN MÉSUSAGE DES ECBU

- Est considéré comme un ECBU évitable:

Un ECBU prescrit chez une femme entre 16 et 65 ans, non enceinte, sans ALD 19 (=maladie rénale), hors situation de récidence (ie 3 ECBU ou délivrance de fosfomycine dans les 12 mois qui précèdent)

- Vigilance: cet indicateur permet d'approximer le mésusage mais est imparfait (exemple: la grossesse n'est tracée qu'à partir de 6 mois sur l'exonération maternité).
- 68% d'ECBU évitables dans la population cible, ce qui représente 2,7 millions d'ECBU et un montant de 20,3 millions€ pour l'AMO
- **78% d'ECBU évitables prescrits par les médecins généralistes, ce qui représente 1,7 million d'ECBU, et un montant de 12,75 millions€ pour l'AMO.**

MESSAGE

Dans la cystite aiguë simple, la HAS recommande l'utilisation de la bandelette urinaire et exclut l'ECBU.

- Une exception: l'évolution défavorable (persistance/aggravation des signes cliniques après 3 jours OU récurrence précoce dans les deux semaines)
- Possibilité d'adresser les patientes en pharmacie

Dans les autres situations, la HAS recommande la prescription d'un ECBU.

- Autres situations: cystite aiguë à risque de complication, cystite aiguë récurrente, grossesse

→ Pas d'ECBU dans la cystite aiguë simple chez la femme.

UN NOUVEAU PARCOURS DE PRISE EN CHARGE

Depuis 2024, les pharmaciens sont autorisés à proposer le dépistage des cystites aux femmes éligibles qui se présentent spontanément à l'officine et, sous conditions, à délivrer un traitement antibiotique sans ordonnance.

Les médecins peuvent également orienter leurs patientes vers l'officine, en rédigeant une ordonnance conditionnelle.

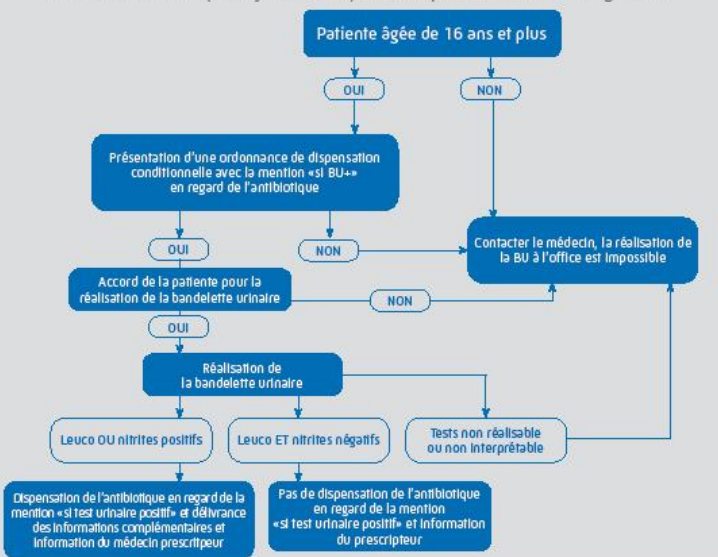
Voir le logigramme sur la page suivante : [Dépistage des cystites simples à l'officine | ameli.fr | Pharmacien](#)



PRISE EN CHARGE À L'OFFICINE DE LA FEMME PRÉSENTANT UNE GÊNE FONCTIONNELLE URINAIRE

JUIN 2024

La patiente est orientée vers la pharmacie pour la réalisation de la bandelette urinaire* (leucocytes et nitrites) à l'officine par un médecin ou une sage femme



*Bandelette urinaire (BU)



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Visite annuelle en établissement (VAES)

***PREVENTION DES INFECTIONS ET DE
L'ANTIBIORESISTANCE***

CONTEXTE ET ACTUALITÉS

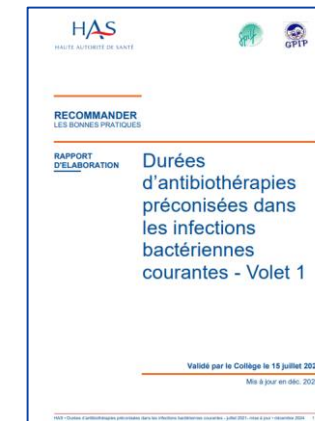
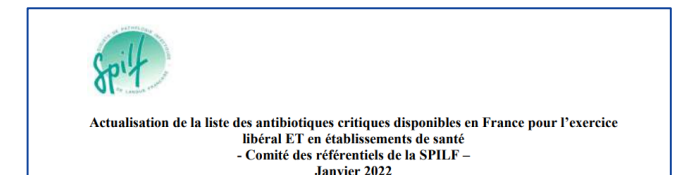


- **Feuille de route interministérielle 2024 – 2034**
- Haute Autorité de Santé, Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française SPILF et Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique GPIP ont poursuivi en 2024 les travaux de **recommandations de bonnes pratiques** pour les choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes (exemple, traitement antibiotique pour les bronchopneumopathies réduit à une durée de 3 jours)
- Lancement du **6^{ème} cycle de certification des établissements de santé pour la qualité des soins** (applicable à compter de septembre 2025) avec un chapitre sur Prévention du risque infectieux et Bon usage des antibiotiques ainsi que divers Indicateurs Qualité et Sécurité des Soins (IQSS)
- Résultats des IQSS et de l'enquête nationale de prévalence
- **PHEV antibiotiques dispensés en ville : 15% relèvent d'une prescription hospitalière**
Près d'un passage aux urgences sur 10 donne lieu à la prescription d'un antibiotique.



ACTION VAES PIA services d'urgence

- ☒ Diminuer les Infections Associées aux Soins (IAS)
- ☒ Limiter et mieux prescrire les antibiotiques dans les services d'urgence.



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

OBJECTIFS DE L'ACTION PIA VAES



Lutter contre les infections associées aux soins (IAS)

Éléments propres à l'ES

- enquête de prévalence des IAS
- indicateurs IQSS PIA
 - *Taux de personnel hospitalier vacciné contre la grippe
 - *Consommation de solutions hydroalcooliques (ICSHA)
 - *Prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour une infection respiratoire basse
 - *Mesure de l'expérience et/ou de la satisfaction du patient hospitalisé sur l'hygiène des mains en MCO
 - Taux de conformité des précautions complémentaires contact

en s'appuyant sur le référent ES infectiologie, l'équipe d'hygiène et les services ☒ poursuivre le plan de lutte de l'ES contre les IAS

* Recueil en 2025 (recueil biennal de certains IQSS)

Développer une action au niveau des PHEV d'antibiotiques au sortir des urgences (bon usage des antibiotiques)

- Favoriser l'utilisation des tests de diagnostic rapide (TROD angine, bandelette urinaire, ...)
- Proposer le recours, si besoin, à l'ordonnance « Infection virale : comment vous soigner ? ».
- Respecter les recommandations de bon usage (molécules, durée, posologie) et recourir aux antibiotiques à utilisation préférentielle tout en limitant le recours aux antibiotiques à indication restreinte.

I. Prescrire à bon escient

Améliorer la gestion de l'incertitude diagnostique avec le patient

Argumentaire : la prescription d'antibiotique est influencée à la fois par une incertitude diagnostique et la peur de complications infectieuses et également par une pression de la part des patients.

- Dans les pays avec un taux de prescription plus faible qu'en France, les patients ne présentent pas plus de complication et la mortalité pour causes infectieuses n'est pas plus élevée
- Il existe des outils d'aide à la décision, y compris pour les services d'urgence :
 - Favoriser l'utilisation des tests de diagnostic rapide (TROD angine, bandelette urinaire, ...)
 - Proposer le recours, si besoin, à l'ordonnance « Infection virale : comment vous soigner ? ».
 - Orienter le patient vers ANTIBIOMALIN

II. Prescrire un antibiotique de première intention

Argumentaire : pour lutter contre l'antibiorésistance, prescrire des antibiotiques efficaces, à faible risque d'antibiorésistance et d'effets indésirables gênants est à privilégier.

- Dans la majorité des infections ORL et pulmonaires nécessitant un traitement par antibiotique, favoriser l'amoxicilline.
- Les céphalosporines, les quinolones et l'amoxicilline-acide clavulanique sont des antibiotiques à fort risque de résistance bactérienne qui provoquent des effets indésirables gênants (infection à clostridium difficile, tendinopathie, problème digestif).
- Dans les cystites simples, la fosfomycine est efficace dans plus de 90% des situations.

Suspicion d'infection urinaire chez les femmes jeunes, en dehors de la grossesse et de récurrences :

- réalisation d'un test de la bandelette urinaire pour rechercher la présence de leucocytes et de nitrites produits lors d'une infection urinaire.
- si la bandelette est négative, il n'y a pas de cystite.
- si la bandelette est positive (en faveur d'une infection), traitement antibiotique en dose unique ou sur une courte période.
- L'examen cyto bactériologique des urines (ECBU) en laboratoire n'est pas utile dans les cas simples de cystite.

III. Respecter les choix et durées des traitements antibiotique

Argumentaire : Moins de pressions de sélection -> moins de développement de résistances

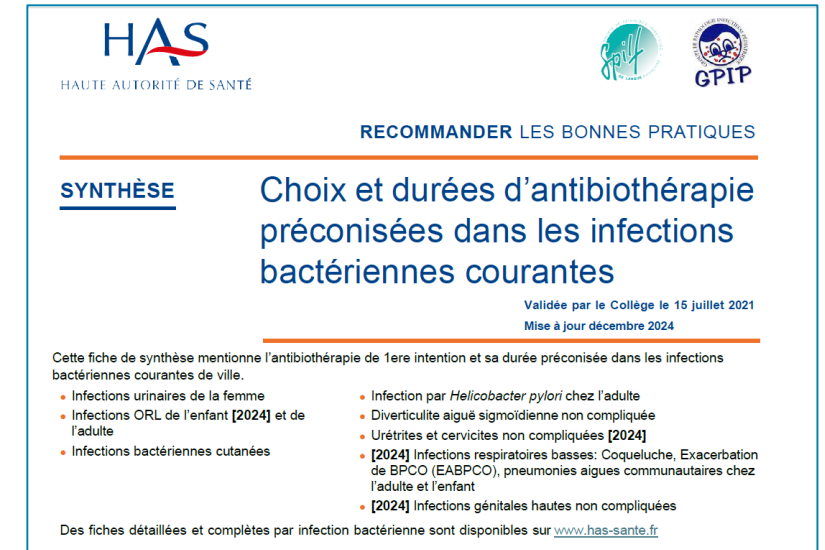
Les recommandations de prise en charge des infections les plus courantes ont évolué ces dernières années

➤ Suivre les recommandations sur le choix et les durées de traitement HAS (SPILF et GPIP) https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-08/choix_et_durees_dantibiotherapie_synthese_actualisation_aout_2024_mel_v2.pdf

➤ Recourir à Antibioclic <https://antibioclic.com>

Il existe de nombreux outils d'aide au bon usage des antibiotiques.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/les-antibiotiques-des-medicaments-essentiels-a-preserver/professionnels-de-sante/article/repertoire-des-outils-pour-le-bon-usage-des-antibiotiques>



L'ACCOMPAGNEMENT DES ES SUR LE GRAND EST EN 2025

Pour les établissements rencontrés au cours du premier semestre 2025 sur le GRAND EST :

- Plans d'actions existants et mis en place dans certains ES :
 - Logiciel d'aide à la prescription reliant l'ensemble des services y compris les urgences
 - Éléments partagés avec le pharmacien de PUI → lien avec CME et services d'urgence
- En parallèle, et dans le cadre de l'exercice coordonné en lien avec le GHT :
 - constitution d'un groupe de travail ambulatoire afin de construire des indicateurs ACI pour les CPTS qui acceptent de travailler sur la thématique de l'antibiorésistance et construction de profils sur le périmètre CPTS
 - Favoriser/faciliter l'engagement des CPTS dans des actions sur la déprescription dans le cadre des travaux conjoints ville-hôpital
- Rencontre des internes tous les 6 mois sur divers sujets Assurance Maladie y compris la sensibilisation à l'antibiorésistance
- À noter : Délai de transmission des coordonnées du référent PIA de l'ES relativement important