Accord Conventionnel MISSION ACI interprofessionnel

TITRE DE L'ACTION

FAVORISER LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE POUR AMÉLIORER LA PRESCRIPTION ET LA DISPENSATION D'ANTIBIOTIQUES

Flashez pour télécharger

QUALITÉ ET PERTINENCE DES SOINS

L'action vise à ce que le pharmacien d'officine identifie les ordonnances d'antibiotiques par voie systémique à risque de non-conformité aux recommandations (dans l'une ou plusieurs des 5 situations ci-dessous), contacte le prescripteur pour discuter la pertinence de la prescription et modifie la prescription inappropriée le cas échéant :

- Antibiothérapie pour une angine ou pour une cystite, sans test rapide d'orientation diagnostique (TROD) réalisé préalablement
- Antibiothérapie dont la durée semble excessive
- Prescription d'antibiotique critique (groupe 2 de la liste de la SPILF), sans indication connue ou semblant non conforme aux recommandations
- Prescription de l'association fixe Spiramycine – Métronidazole
- Co-prescription d'antibiothérapie et d'un anti-inflammatoire non stéroïdien ou d'un corticoïde par voie systémique.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Les 5 situations ciblées représentent des situations fréquentes à risque élevé de moindre efficacité, d'antibiorésistance et/ou de iatrogénie pour lesquelles le pharmacien peut facilement évoquer un usage non conforme par rapport aux recommandations.

L'utilisation des TROD Angine et Cystite restent sous-utilisés par les médecins. Au niveau du Grand Est, en 2024, 56% des médecins généralistes et pédiatres avaient commandé au moins une boite de 25 TROD angine dans l'année. Concernant les tests réalisés en pharmacie d'officine, le nombre d'actes réalisés est en constante augmentation depuis son autorisation en 2021 avec 2 212 actes réalisées en 2022 contre 30 502 en 2024. La proportion de pharmacies réalisant au moins 10 TROD angine par an en Grand Est est passée d'environ 4% en 2022 à quasiment 50% en 2024.
Concernant le TROD cystite, en 2024, un peu plus de 70% des pharmacies de ville du Grand Est ont effectué au moins 1 TROD dans l'année pour un total de 13 016 actes réalisés.

MISSION

Missions en faveur du développement de la qualité et de la pertinence des soins

RESPONSABLE DE L'ACTION

Correspondant bon usage des antibiotiques (BUA) désigné au sein de la CPTS

PUBLIC BÉNÉFICIAIRE DE CETTE ACTION

Implication de tous les sages-femmes, médecins, pharmaciens d'officine, chirurgiens-dentistes volontaires
Au bénéfice des patients

OBJECTIFS

Objectif général : Lutter contre l'antibiorésistance

Objectifs spécifiques :
▸ Limiter la prescription/dispensation des antibiotiques critiques
▸ Limiter la prescription/dispensation de l'association fixe Spiramycine-Métronidazole
▸ Limiter les durées d'antibiothérapie à ce qui est indiqué dans les recommandations
▸ Limiter les antibiothérapies inutiles dans les angines et les cystites

TITRE DE L'ACTION

FAVORISER LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE POUR AMÉLIORER LA PRESCRIPTION ET LA DISPENSATION D'ANTIBIOTIQUES

DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Les prescriptions prolongées d'antibiotiques restent fréquentes, en France comme dans le Grand Est. La proportion de médecins généralistes atteignant la cible nationale acceptable d'un rapport inférieur à 10% du nombre de prescriptions de plus de 7 jours d'amoxicilline, amoxicilline-acide clavulanique, céfuroxime, cefpdodoxime, roxithromycine, clarithromycine, pristinamycine et nitrofurantoïne (antibiotiques indiqués majoritairement dans des infections nécessitant des traitements d'une semaine au plus) sur le nombre total de prescriptions de ces antibiotiques est de 16% en 2024 dans le Grand Est contre 15% au national. Du côté des chirurgiens-dentistes, au niveau régional, 54% d'entre eux atteignent la cible acceptable d'un rapport < 10% pour le nombre de prescriptions d'antibiothérapie de plus de 8 jours sur le nombre total de prescriptions pour les antibiotiques les plus couramment prescrits (données Assurance maladie).

Les antibiotiques critiques sont des molécules à usage restreint ayant un impact plus important sur la résistance bactérienne (groupe 2) que les molécules à utilisation préférentielle (groupe 1) et qui sont souvent plus à risque d'effets indésirables de manière générale. Les prescriptions de céphalosporines de 3ème et 4ème génération, de quinolones et d'associations de pénicillines avec un inhibiteur de bêta-lactamases tel que l'acide-clavulanique représentent environ 25% des prescriptions en ville dans le Grand Est. Ces antibiotiques critiques restent prescrits par excès en France et dans le Grand Est. A titre d'exemples, en 2024, le pourcentage de médecins généralistes du Grand Est ayant atteint la cible d'un rapport nombre de prescriptions amoxicilline/amoxicilline-acide clavulanique supérieur à 3 (pour les patients de moins de 65 ans), varie de 78% pour les Ardennes à 48% pour le Bas-Rhin. Le pourcentage national est de 39,5 % (site DV-PRIMO). En parallèle, 56% des chirurgiens-dentistes du Grand Est ont atteint la cible d'un rapport supérieur à 10 pour le même indicateur en 2024 (données Assurance maladie). Concernant le rapport du nombre de prescriptions d'amoxicilline sur le nombre de prescriptions d'antibiotiques de seconde intention tels que l'amoxicilline-acide clavulanique, les quinolones, les céphalosporines et l'azithromycine, sa valeur, chez les médecins généralistes, est de 0,8 en Grand Est en 2024 pour une cible nationale supérieure à 3. En France, cet indicateur est à 0,9 (site DV-PRIMO). Concernant les chirurgiens-dentistes, le rapport du nombre de consommants d'amoxicilline sur le nombre de consommants d'amoxicilline-acide clavulanique est de 8,1 en Grand Est en 2024 pour une cible nationale supérieure à 10. Près de 56% des chirurgiens-dentistes du Grand Est ont atteint cette cible avec des taux allant de 50% en Haute-Marne à 65% dans les Vosges.

L'association fixe Spiramycine-Métronidazole (Rodogyl®, Birodogyl®) n'est plus recommandée dans les recommandations nationales de bonnes pratiques. Elle reste toutefois largement prescrite en France et dans le Grand Est (données Assurance maladie). Environ la moitié des prescriptions en France sont faites par des chirurgiens-dentistes et le reste par des médecins. En 2024, dans le Grand Est, le nombre de prescriptions de moxifloxacine, spiramycine-métronidazole et céfaclor sur le nombre total de prescriptions d'antibiotiques par les médecins généralistes était de 0,8% pour une cible nationale optimale de 0% et acceptable <0.5%. Cet indicateur varie de 1,3% dans les Vosges à 0,4% dans la Marne. En France, il est à 1%. Concernant le taux de médecins atteignant la cible acceptable établie, ils sont environ 69% en Grand Est. Dans la Marne, la Meurthe-et-Moselle et le Bas-Rhin, ce taux est supérieur à 70% alors qu'il n'est que de 38% et 46% respectivement dans l'Aube et la Haute-Marne. Le taux français est de 57%. Concernant les chirurgiens-dentistes, la spiramycine en association avec d'autres antibactériens représentait 22% des prescriptions en 2021 contre 11% en 2024. Le rapport du nombre de consommants de spiramycine/métronidazole, pristinamycine et doxycycline sur le nombre total de consommants est de 6,6% en Grand Est, l'objectif national étant un indicateur inférieur à 5%. Un peu plus de 59% des chirurgiens-dentistes du Grand Est ont atteint cette cible en 2024 avec des taux allant de 50% dans les Ardennes à 68% dans la Meuse.

TITRE DE L'ACTION

FAVORISER LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE POUR AMÉLIORER LA PRESCRIPTION ET LA DISPENSATION D'ANTIBIOTIQUES

DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Les co-prescriptions antibiotiques et anti-inflammatoires systémiques (AINS ou corticoïdes) ne sont indiquées que dans de très rares situations en médecine générale et pédiatrie. Ces co-prescriptions restent cependant fréquentes en France et dans le Grand Est. Ainsi, le rapport du nombre d'antibiotiques et de corticoïdes systémiques co-prescrits le même jour sur le nombre total de prescriptions d'antibiotiques est de 18% en 2024 chez les médecins généralistes du Grand Est pour une valeur à 22% en France. La proportion de médecins généralistes atteignant la cible d'un rapport inférieur à 5% est d'environ 20% dans le Grand Est en 2024 contre 16,5% au niveau national. De la même manière, pour les co-prescriptions antibiotiques et AINS, le rapport a une valeur de 8% pour 6,5% au niveau national. La proportion de médecins généralistes atteignant la cible inférieure à 5% est de 56% dans le Grand Est en 2024 contre 64% au niveau national.

TÂCHES OPÉRATIONNELLES

	LES TÂCHES À METTRE EN PLACE POUR DÉPLOYER CETTE ACTION	LE RESPONSABLE DE CETTE TÂCHE	LE CALENDRIER DE DÉPLOIEMENT
1	Organiser une sensibilisation des professionnels de santé au bon usage des antibiotiques et diffuser les outils pratiques existants (Cf. liste ci-dessous)	Correspondant BUA désigné au sein de la CPTS **+** Equipe multidisciplinaire en antibiothérapie (EMA) du territoire **et/ou** Centre régional en antibiothérapie (CRAtb) du Grand Est **et/ou** expert local	Les tâches 1 à 8 sont à mettre en place avant de débuter la tâche 9
2	Diffuser la liste des antibiotiques critiques		
3	Rappeler les recommandations de bonne pratique pour favoriser l'usage à bon escient des antibiotiques critiques		
4	Rappeler les recommandations de bonne pratique pour limiter l'utilisation de l'association fixe spiramycine-métronidazole		
5	Rappeler les recommandations de bonne pratique sur les durées de prescription des antibiotiques		
6	Rappeler les recommandations de bonnes pratiques concernant les angines et les cystites		
7	Inciter les pharmaciens à vérifier la réalisation d'un TROD avant la dispensation de l'antibiotique en cas d'angine ou de cystite et l'effectuer si besoin		
8	Rappeler les recommandations de bonne pratique quant à la co-prescription des antibiotiques et des anti-inflammatoires		

TITRE DE L'ACTION

FAVORISER LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE POUR AMÉLIORER LA PRESCRIPTION ET LA DISPENSATION D'ANTIBIOTIQUES

OUTILS ET MOYENS NÉCESSAIRES

OUTILS



MOYENS

- ☐ Groupe de travail CPTS
- ☐ Temps d'échange/formation
- ☐ Webinaires
- ☐ Retour d'expérience entre pairs, groupe d'analyse de pratiques (ou revue de morbi-mortalité)
- ☐ Par mail

TÂCHES OPÉRATIONNELLES

	LES TÂCHES À METTRE EN PLACE POUR DÉPLOYER CETTE ACTION	LE RESPONSABLE DE CETTE TÂCHE	LE CALENDRIER DE DÉPLOIEMENT
9	Instaurer une vigilance spécifique lors de la dispensation d'antibiotiques (antibiotiques critiques, spiramycine-métronidazole, antibiotique pour angine ou cystite, durées d'antibiothérapie, co-prescription anti-inflammatoire et antibiotique) par les pharmaciens : faciliter le contact pharmacien-prescripteur +/- modification de la prescription	Pharmaciens d'officine et prescripteurs	À la suite des tâches 1 à 8

OUTILS



MOYENS

- ☐ Bien identifier l'antibiotique sur l'ordonnance et renvoyer vers **Antibio'Malin** pour plus d'infos
- ☐ Echanges interprofessionnels

ACTEURS IMPLIQUÉS OU À INTÉGRER

Equipe multidisciplinaire en antibiothérapie (EMA) du territoire **et/ou** Centre régional en antibiothérapie (CRAtb) du Grand Est **et/ou** expert local

TITRE DE L'ACTION

FAVORISER LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE POUR AMÉLIORER LA PRESCRIPTION ET LA DISPENSATION D'ANTIBIOTIQUES

INDICATEURS

INDICATEURS DE MOYEN

- ☐ Nombre de recommandations rappelées et d'outils promus
- ☐ Nombre de mails envoyés
- ☐ Nombre de temps d'échanges organisés
- ☐ Nombre de participants
- ☐ Profil des participants
- ☐ Analyse des données recueillies lors des 5 situations de vigilance au comptoir (nombre de prescriptions identifiées, nombre de contacts pharmaciens-prescripteurs, nombre de prescriptions revues…)

INDICATEURS DE RÉSULTAT

- ☐ Évaluation des connaissances sur le bon usage des antibiotiques avant/après session de sensibilisation des professionnels de santé
- ☐ Évolution des indicateurs de prescription des antibiotiques (cf. 5 situations précédemment citées) et de réalisation des TROD sur le territoire.

Sources disponibles :

- DV-PRIMO
- Drees
- Rézone CPTS
- Odissé

▸ Outil d'aide pour trouver les données **AntibioData**