

PROPOSITIONS CONSENSUELLES DE TERMINOLOGIE sur la thématique du Bon Usage des Anti-infectieux

Document validé par : Missions nationales SPARES, PRIMO et MATIS • SPILF • R-CRAtb



Objectif : Ce document vise à clarifier les termes utilisés par nos organisations dans nos différentes actions, par exemple nos outils, formations ou actions de communication. Nous encourageons son utilisation large en France.

Ces principes s'appliquent au bon usage de tous les anti-infectieux, mais peuvent aussi être déclinés plus spécifiquement pour chacune des classes d'anti-infectieux (antibiotiques/antibactériens, antiviraux, antifongiques et antiparasitaires). Dans le langage courant, il faut noter que l'abréviation "BUA" est préférentiellement utilisée pour le bon usage des antibiotiques. **Ces propositions s'adressent au contexte français** et tiennent compte de la terminologie usuellement employée en France. D'autres expressions que celles présentées dans ce document peuvent être utilisées à l'international (e.g. "résistance aux antimicrobiens" dans les documents OMS, alors que "résistance aux anti-infectieux" est plus couramment utilisé en France).

Bon usage des anti-infectieux

On le définit ici par l'ensemble des stratégies et mesures visant à garantir une **utilisation appropriée des anti-infectieux** (antibiotiques/antibactériens, antiviraux, antifongiques et antiparasitaires) permettant de **maximiser les bénéfices individuels** pour le patient et de **minimiser les risques individuels et collectifs** (effets indésirables, dont l'antibiorésistance et l'impact sur les microbiotes) dans une perspective « Une seule santé ».

**Le bon usage des anti-infectieux (appelé BUA dans ce document)
comprend deux dimensions complémentaires :**



1

Une dimension **CLINIQUE**¹ individualisée
pour un patient donné



**Pour le professionnel
de santé**



Bien prendre en charge le patient.

> **Démarche diagnostique** (un diagnostic clinique minutieux reposant sur l'examen clinique (interrogatoire + examen physique) et d'éventuels examens complémentaires adéquats (biologiques, d'imagerie...) – ce dernier point renvoyant vers la notion de bon usage des outils diagnostiques). Cette démarche diagnostique permet de poser un diagnostic (suspecté ou certain) et donc l'indication (ou non) d'un éventuel traitement anti-infectieux (*pour les professionnels de santé concernés*).

> **Démarche thérapeutique** une fois l'indication du traitement anti-infectieux validée par la démarche diagnostique, incluant notamment :

- le choix de la molécule
- la posologie (dose quotidienne et répartition des prises ou administrations)
- la voie et les modalités d'administration (prise orale pendant ou en-dehors des repas, durée de perfusion...)
- la prise en compte des comorbidités, contre-indications (allergie, grossesse...), interactions et impact sur les microbiotes

[1] Par « clinique », nous entendons ici la prise en charge globale du patient par l'ensemble des professionnels de santé concernés.

- la durée du traitement la plus courte possible
- la réévaluation (pour adapter à l'évolution et la tolérance cliniques et aux résultats des éventuels examens complémentaires, notamment microbiologiques).

> **Démarche de suivi / surveillance**, à la fois du diagnostic (jusqu'à atteindre une certitude diagnostique) et du traitement (efficacité, tolérance), reposant sur l'examen clinique, et parfois sur des examens complémentaires.

> **Les trois démarches précédentes** s'appuyant sur les données de la science et les recommandations actualisées.



Pour le patient



Bien utiliser les anti-infectieux.



> **Usage adapté des anti-infectieux** en adoptant les comportements suivants (liste non exhaustive) :

- Prise d'anti-infectieux sur avis du professionnel de santé uniquement
- Respect de la prescription (posologie, rythme, durée)
- Anti-infectieux non consommés à rapporter à la pharmacie
- Démarche d'information sur l'infection suspectée et l'éventuel traitement anti-infectieux prescrit (demande d'information à son prescripteur et/ou son pharmacien, consultation de sites internet officiels).



2

Une dimension **STRATÉGIQUE** et **COLLECTIVE**



Faire en sorte que tout le monde utilise bien les anti-infectieux.



> **Stratégies et programmes** portés à l'échelle locale, régionale, nationale et européenne / internationale visant à favoriser le bon usage clinique décrit précédemment, incluant par exemple :

- les actions d'élaboration de guides de bonnes pratiques / protocoles en infectiologie
- la définition des rôles des différents acteurs (tels que prescripteur, biologiste, pharmacien, IDE, référent en antibiothérapie à l'hôpital, équipe multidisciplinaire en antibiothérapie, instances et décideurs...)
- les évaluations de pratiques
- la surveillance épidémiologique de l'utilisation des anti-infectieux et de la résistance aux anti-infectieux et l'utilisation de ces données et indicateurs pour améliorer les pratiques
- les autres interventions permettant d'améliorer les pratiques (e.g. antibiogrammes ciblés)
- les actions visant à garantir un approvisionnement sûr et de qualité (lutte/prévention des pénuries et prise en compte des aspects responsabilité sociétale des entreprises)
- la limitation de l'impact sur les écosystèmes (démarche « Une seule santé » et éco-conception).