

PLAN NATIONAL POUR PRESERVER L'ACTIVITE DES ANTIBIOTIQUES 2001-2005

**élaboré à la demande de M. Bernard Kouchner
Ministre délégué à la Santé**

Dr. Anne-Claude Crémieux

Dr. Olivier Réveillaud

Pr. Benoît Schlemmer

UN PROGRAMME PRIORITAIRE DE SANTÉ PUBLIQUE

- **Bâti pour lutter contre l'apparition et la diffusion de la résistance bactérienne aux antibiotiques et maintenir l'activité des antibiotiques pour le futur, là où ils sont indispensables et menacés de ne plus être actifs...**
- **L'usage des antibiotiques est l'affaire de TOUS, Autorités de Santé, professionnels de santé et usagers, le Plan aussi !**
- **Le Plan a pour pendant les actions équivalentes à promouvoir en santé animale et dans le monde agro-alimentaire...**
- **Il s'inscrit dans un mouvement international ...**

« KEEP ANTIBIOTICS WORKING ! »

La réaction à un triste constat...

Résistances et consommations d 'antibiotiques : des records !

DEBANALISER DES MEDICAMENTS INDISPENSABLES !

- **Des propositions concrètes largement fondées sur un ensemble de travaux antérieurs, les résultats d 'expériences ponctuelles, le souci d 'agir en assurant une cohérence globale à la lutte contre les résistances bactériennes aux antibiotiques et la participation de l 'ensemble des partenaires**
- **Changer les comportements, bâtir une nouvelle « culture » de l 'utilisation des antibiotiques**
- **Améliorer la formation, revoir la pratique médicale, rapprocher la ville et l 'hôpital, développer la préoccupation collective sans nuire au bénéfice individuel du malade, au contraire...**

7 axes

pour un ensemble de propositions touchant à tous les aspects de l'utilisation des antibiotiques en santé humaine

1. Instaurer une dynamique nationale : sensibiliser, informer, cibler (professionnels, patients, parents...)

UN ENJEU DE COMMUNICATION MAJEUR

Cibler particulièrement l'usage des antibiotiques chez l'enfant

2. Aider les professionnels dans leur décision médicale

- diffuser les recommandations existantes, permettre leur appropriation
- élaborer et diffuser des fiches explicatives de « non-prescription »
- mise à disposition des TDR du streptocoque pour les angines
- favoriser l'élaboration et la diffusion d'informations épidémiologiques et promouvoir une politique de promotion du « bon usage » associant les praticiens de terrain à l'ensemble des actions et du suivi (réseaux)

3. Améliorer l'usage des antibiotiques à l'hôpital

- **Commission des antibiotiques (issue de la commission du médicament)**
- **Adaptation locale des référentiels nationaux de “bon usage”**
- **Désignation d'un médecin “réfèrent” en antibiothérapie**
conseil, contrôle, formation, suivi des actions et retour aux prescripteurs...
- **Dispensation encadrée de certains antibiotiques**
- **Prise en compte des actions dans l'évaluation-accréditation des hôpitaux**

4. Développer les interfaces ville-hôpital

- **information, conseil et formation développés en partenariat**
- **harmonisation et continuité de la prise en charge des malades**
- **centres de conseil téléphonique associant hospitaliers et praticiens de ville**
- **élaboration de réseaux de surveillance**

5. Développement de la formation

- formation initiale 1er 2e et 3e cycle d'études médicales
- formation médicale continue

6. Améliorer la surveillance

- compléter les programmes de surveillance existants
- cibler les résistances aux antibiotiques dans les espèces bactériennes responsables des infections les plus courantes
- développer la surveillance des consommations d'antibiotiques
- assurer l'évaluation des pratiques dans des domaines ciblés

7. Assurer la coordination et le suivi du plan de manière à en apprécier la mise en œuvre, l'impact et la nécessité d'éventuels ajustements

- structure de coordination et de suivi /DGS

Un programme ambitieux pour un enjeu majeur de sécurité sanitaire...

- **Un ensemble de mesures techniques impliquant l'ensemble des professionnels de santé, engagés dans une action de promotion de la qualité des soins**
- **Une action prioritaire de santé publique qui doit concerner l'ensemble de la population**
- **Une action politique forte à soutenir et relayer pour le bénéfice de tous**

BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES A L ' HOPITAL

- **RECOMMANDATIONS ANDEM-ANAES 1996**
- **Recommandation n° 58 des 100 recommandations CTIN**
 - **synergie COMED-CLIN**
 - **formation et information**
 - **dispensation encadrée des antibiotiques**
 - **audits**
 - **veille pharmaco-épidémiologique**
- **Propositions « RNSP-InVS » 1999**

CONTEXTE

antibiothérapie de volume et de qualité « contestables »...

évaluation insuffisante

contexte réglementaire flou ; déficit « culturel » et matériel

PREALABLES

Les antibiotiques constituent une classe de médicaments à part

PAS D'AMALGAME AVEC POLITIQUE DU MEDICAMENT EN GENERAL !

ENJEUX A LA FOIS INDIVIDUELS ET COLLECTIFS

QUALITE DES SOINS

Nécessité d'un encadrement spécifique

Quelles actions ? Quels moyens ?

PROPOSITIONS

1) COMMISSION DES ANTIBIOTIQUES

Complète CLIN et CoMED-DMS

- **Elaboration, validation et diffusion de référentiels locaux**
 - après concertation entre tous les services
 - champs: antibioprophylaxie en chirurgie; antibiothérapie curative
 - diffusion; mises à jour / 3 ans
- **Encadrement de la prescription**
 - élaboration d'un formulaire
 - liste des antibiotiques à dispensation contrôlée
 - prescription et dispensation nominatives
 - justification du choix de traitement et de sa poursuite après 48-72h
 - 1/2 temps pharmacien / 500 lits aigus / interface avec microbiologiste
 - articulation avec fonction de « médecin-conseil »

2) Médecin référent en antibiothérapie

- leader d'une « équipe opérationnelle »: bon usage; conseil; contrôle...
- formation, suivi, évaluation, audits, recherche clinique, réseaux
- mi-temps médecin clinicien / 500 lits aigus
 - + IDE/TEC dans grands hôpitaux
 - éventuellement couplage avec fonction médecin hygiéniste
 - unités mobiles / mutualisation de moyens pour établissements voisins
- compétences reconnues et reconnaissance locale
 - par les administrations
 - par les communautés médicales (CME-CCM)
- identification d'un temps médical spécifiquement attribué
- à terme : prescription informatisée
 - information - alerte
 - suivi

3) Mesures incitatives

- **cadre réglementaire national (circulaire DHOS-DGS)**
- **accréditation des établissements de santé (ANAES)**

4) Interfaces ville-hôpital

- **conseil téléphonique**
- **information**
- **actions conjointes de formation entre hospitaliers et praticien de ville**

CONCLUSIONS

- **Enjeu majeur: qualité des soins**
 - réduction du volume total de l'antibiothérapie
 - qualité (choix et modalités des traitements)
- **Incitation réglementaire forte**
- **Tenir compte des contextes locaux +++**
- **Association de compétences**
 - organisation / priorités
 - suivi
 - retour sur information
 - moyens