

---

## **LE BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES : UNE PRIORITE POLITIQUE**

### **COMMENT DEVENIR REFERENT EN INFECTIOLOGIE ? : CRITERES DE**

#### **L'APPIT (Collège des Enseignants de Maladies Infectieuses et Tropicales)**

---

Le Bulletin Officiel vient de publier la Circulaire DHOS/DGS 272-02 relative au bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé et à la mise en place à titre expérimental de centres de conseil en antibiothérapie pour les médecins libéraux.

L'usage des antibiotiques en France est très largement supérieur à celui des autres pays industrialisés. De 30 à 50% des prescriptions sont inappropriées. Cette surprescription est de plus incriminée comme étant l'un des facteurs expliquant le taux élevé de multirésistance bactérienne constaté en France.

La circulaire s'inscrit dans la droite ligne de plusieurs textes antérieurs émanant de sociétés savantes ou d'organismes publics. Recommandations de l'ANDEM de 1996, de l'INVS de 1999 et la récente conférence de consensus de mars 2002. Elle s'inspire très largement des recommandations établies par la mission pour préserver l'efficacité des antibiotiques mise en place par le ministre de la santé B. Kouchner.

Cette circulaire comporte deux points majeurs :

Elle donne à la commission des antibiotiques, existante dans de nombreux hôpitaux un statut réglementaire.

Elle recommande la nomination d'un médecin référent, qui doit être un clinicien, reconnu pour ses compétences en antibiothérapie. Il est désigné par le directeur d'établissement sur proposition de la CME/CCM.

Ces deux mesures sont d'application immédiate.

La mission de la commission est de coordonner les actions en matière de bon usage des antibiotiques. Pour cela, plusieurs moyens sont envisagés : élaboration et diffusion de référentiels locaux, élaboration d'une liste d'antibiotiques à dispensation libre et contrôlée, actions de surveillance et d'évaluation.

Le médecin référent pour sa part doit avoir un rôle de conseil, de formation et d'évaluation.

L'extension des actions de la commission aux antiviraux et antifongiques est évoquée en fonction des pathologies et des prescriptions constatées selon les centres.

Il est demandé aux établissements de libérer les moyens humains nécessaires et surtout du temps médical spécifiquement dédié à cette activité.

Les modalités des échanges avec les médecins libéraux sont moins détaillées et attendent visiblement un texte complémentaire.

La mise en œuvre de la circulaire sera surveillée par le comité national de suivi du plan pour préserver l'activité des antibiotiques dont la composition a été publiée dans l'arrêté SANP0221175A du 29 mars 2002.

Cette circulaire représente donc une étape majeure. C'est le premier texte réglementaire incitant clairement à mettre en œuvre des mesures visant au bon usage des anti-infectieux.

Par son importance, ce texte peut se comparer au premier texte créant les comités de lutte contre l'infection nosocomiale.

Ce texte n'est cependant qu'une première étape. Il est en retrait par rapport aux recommandations de la mission pour préserver l'efficacité des antibiotiques qui donnait un indicateur chiffré des besoins (réfèrent : 1/2 équivalent temps plein pour 500 lits de MCO) et de celles de la conférence de consensus qui évoquait une équipe opérationnelle en infectiologie.

Il ne s'accompagne pas, pour l'instant, de la création de postes « fléchés » ce qui rendra plus ardues les négociations avec les ARH et les directions hospitalières.

Enfin, concernant la qualification du médecin réfèrent, le texte reste un peu vague. Les titulaires du DESC de Pathologie Infectieuse et Tropicale sont cités en priorité. Ils sont cependant peu nombreux et principalement situés dans des hôpitaux universitaires. Les critères secondaires manquent de précisions. La circulaire cite les titulaires d'un DU d'antibiothérapie, mais sans donner de délai maximum depuis l'obtention du diplôme, qui peut avoir été acquis il y a 10 ou 15 ans sans remise à jour des connaissances. De même, sont cités les praticiens ayant une compétence reconnue, attestée par une expérience clinique.

Le risque de ne pas avoir établi de critères précis, qu'on aurait aimé voir définis par une société savante, est de voir ces postes occupés par des praticiens sans réelle compétence pour la pathologie infectieuse.

## COMMENT DEVENIR REFERENT EN INFECTIOLOGIE ? LES CRITERES DE

### L'APPIT (Collège des Enseignants de Maladies Infectieuses et Tropicales)

---

Un réfèrent en infectiologie est un **médecin clinicien assurant une activité transversale de conseils en infectiologie et de gestion de l'utilisation des anti-infectieux** .

Au mieux c'est un **infectiologue** qui est un médecin clinicien exerçant une activité exclusive de soins, d'enseignement et de recherche dans le champ de l'épidémiologie, la physiopathologie, la prise en charge diagnostique, curative et préventive des maladies infectieuses et tropicales. La compétence en infectiologie est acquise après un concours spécifique de praticien hospitalier ou hospitalo-universitaire. Le DESC de Pathologie infectieuse et tropicale est un prérequis obligatoire (Diplôme d'étude spécialisée complémentaire d'un DES appartenant à une discipline spécialités médicales ou chirurgicales ou de biologie médicale).

A défaut, le référent en infectiologie est un médecin clinicien titulaire du **DESC de Pathologie infectieuse et tropicale**. Dans une période transitoire et selon les ressources locales, la prescription des anti-infectieux étant un acte clinique, un médecin titulaire d'un diplôme d'université d'anti-infectieux ou d'antibiologie, ayant une expérience clinique et des travaux scientifiques sur l'infectiologie pourrait être reconnu temporairement comme **référent en antibiothérapie**.

### Comment rester référent ?

Les nouvelles dispositions légales sur la formation médicale continue s'appliquent à tous.

30/05/2002

#### Citation suggérée:

Société de Pathologie Infectieuse de langue Française et Association des Professeurs de Pathologie Infectieuse et Tropicale. Le bon usage des antibiotiques : une priorité politique. Comment devenir référent en infectiologie ? : Critères de l'APPIT. Infections en Ligne 2002;2:9-12. Accessible sur: [www.infectiologie.com/public/documents/editos/2002/referent-atb.pdf](http://www.infectiologie.com/public/documents/editos/2002/referent-atb.pdf)

Circulaire DHOS/DGS 272-02 :

<http://www.infectiologie.com/public/documents/officiels/circulaire%20atb.pdf>

Arrêté SANP0221175A du 29 mars 2002 :

<http://www.infectiologie.com/public/documents/officiels/arrete-290302.htm>