

Perspectives du Plan pour préserver l'efficacité des antibiotiques

Actions prioritaires présentées le 13 X 2010

Un constat alarmant

- Augmentation des bactéries multi-résistantes aux antibiotiques
- A la différence de 2001
 - Ne concerne plus le niveau de sensibilité du pneumocoque à la pénicilline mais
 - Des SARM-Co
 - Des *E. Coli* BLSE
 - Les BMR ont franchi les frontières traditionnelles (USI puis hôpital puis établissements de soins de longue durée puis collectivités)

Conséquences

- Maitrise de la Résistance nettement plus difficile (Lutte contre la transmission croisée en soins de longue durée ou en collectivités)
- Complique la prise en charge des patients
 - FDR de colonisation/infection par une BMR?
 - Antibiothérapie de première intention?
 - Bénéfice individuel versus risque collectif pour utilisation des AB « de réserve »

La consommation d'antibiotiques

- S'est abaissée significativement jusqu'en 2007
 - Campagne CNAM
 - Leviers efficaces sur la prescription de ville
- Mais...se stabilise ou repart à la hausse
 - En ville
 - A l'hôpital
 - 1 exception : APHP

Les actions prioritaires pour le Comité national

- De différents ordres
 - Réglementaires (médecin référent..)
 - Aide au diagnostic
 - Surveillance et recherche
 - Formation
 - Communication

Les actions prioritaires pour le Comité national

- Les établissements de santé doivent être une cible prioritaire du Plan 2010 ++
- Effet incitatif du « tableau de bord »
 - Mais insuffisant
 - Scores à évaluer (cf relation + ICATB et taux de SARM mais pas SHA et SARM, rel + paradoxale ICATB et consommation d'antibiotiques...)

Les actions prioritaires pour le Comité national

- Médecins référents comme cheville ouvrière indispensable des actions d'amélioration
 - Passer à un cadre réglementaire contraignant pour obliger les ES à détacher/recruter un médecin clinicien
 - Modèle : EOH crée en 1994 qui ont institué une vraie politique de lutte contre les ILS
 - Favoriser les Centres mixtes ville/hôpitaux (Centres régionaux de conseil) et la mutualisation entre les petits établissements

Les actions prioritaires pour le Comité national

- Favoriser la mise à disposition de Tests rapide
 - Tests rapides pour l'identification bactérienne (versus viral)
 - Tests rapides de détection des résistances pour aider le choix de la prescription initiale
 - Plusieurs volets
 - Développement
 - Statut réglementaire
 - Diffusion
 - Remboursement

Les actions prioritaires pour le Comité national

- Encourager le développement de nouveaux antibiotiques (action au niveau européen)
 - Difficultés à développer des nouveaux antibiotiques (un « petit pas » pour l'innovation)
 - Plan d'action relatif à la mise au point de nouveaux antibiotiques efficaces (Commission)
 - Nouveau statut pour les AB (« médicaments orphelins »; évaluation du SMR)

Les actions prioritaires pour le Comité national

- Surveillance et Recherche
 - Normalisation des systèmes d'information permettant le recueil et l'agrégation de données (Résistance et consommation)
 - Mieux apprécier les conséquences de la résistances aux AB en terme de mortalité/morbidité et coût
 - Encourager des programmes prioritaires de prescriptions informatisées

Les actions prioritaires pour le Comité national

- Lien avec le programme de lutte contre les IAS ++
 - même objectif dans les établissements de santé et en ville
 - Réduire la consommation d'antibiotiques (« Du bon usage au moindre usage ») et prévenir la transmission

Les autres points discutés

- Formation
 - Séminaire sur les AB dans les maquettes DES/DESC
 - Développement Professionnel continu (DPS)
 - Rôle de la HAS
- Communication: les antibiotiques sont des médicaments particuliers...
- Prix des antibiotiques/génériques??