

JNI 2005 - Nice

**Plan national d'action pour préserver  
l'efficacité des antibiotiques  
2001-2005  
Objectifs et limites**

Benoît Schlemmer

Hôpital Saint-Louis - Université Paris-7 Denis Diderot

Président du Comité National de suivi du Plan Antibiotiques

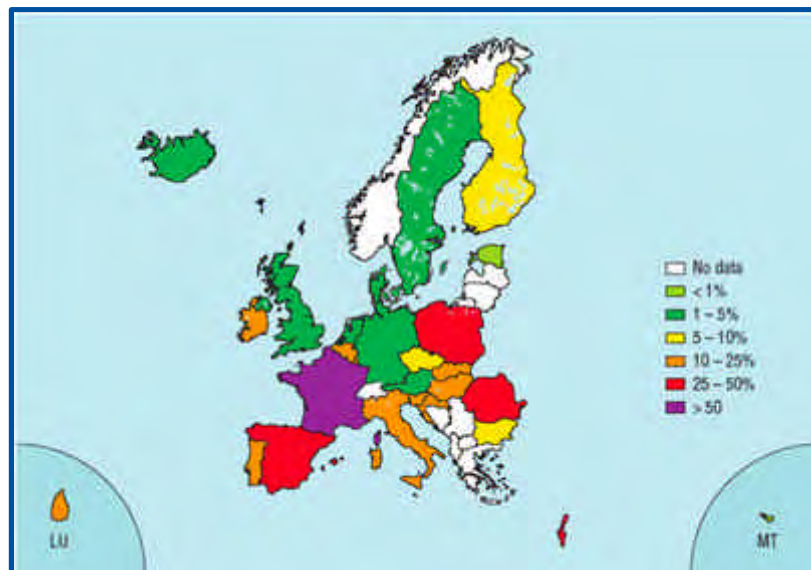
# OBJECTIFS

- **Pourquoi ?**
- **Comment ?**
  - **Sensibilisation - information - formation**
  - **Procédures**
    - **Moins d'antibiotiques**
    - **Mieux utilisés**
- **Pour quel résultat ?**
  - **Consommations**
  - **Résistances**

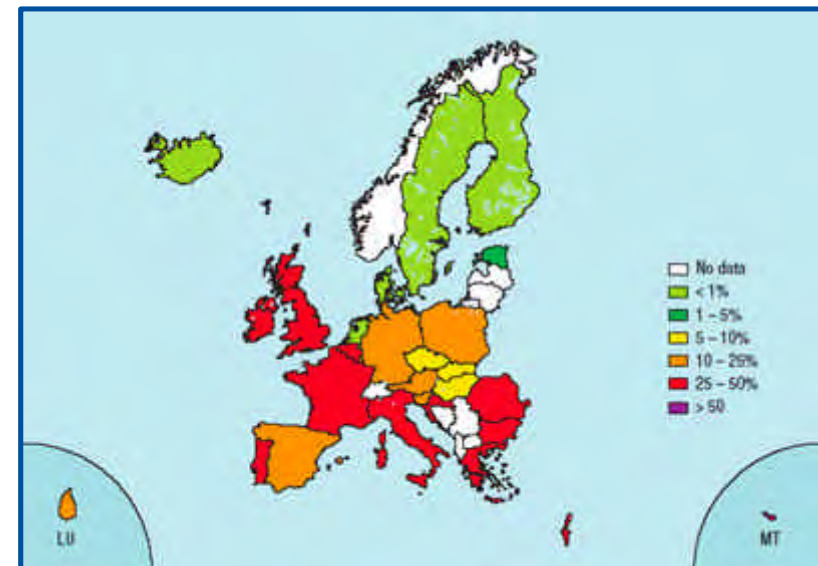
# Taux de résistance de deux pathogènes majeurs, en Europe

---

## *S. pneumoniae* et penicilline G

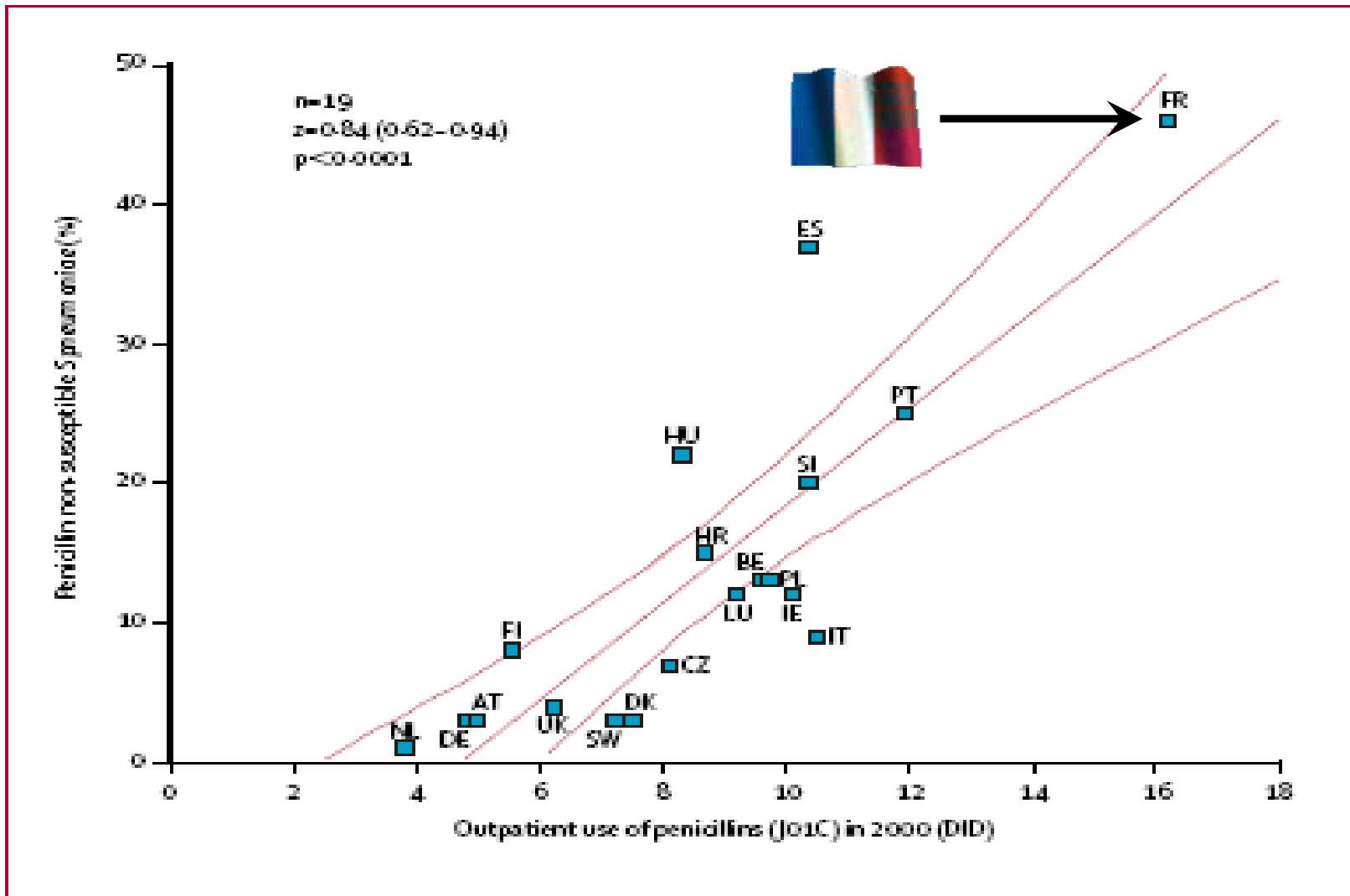


## *S. aureus* et méticilline



# PRSp et usage des pénicillines - ESAC

Goossens et al., Lancet 2005



# USAGE DES ANTIBIOTIQUES EN VILLE

Europe – 2002 – ESAC

Goossens et al., Lancet, 2005, 365 : 579-87

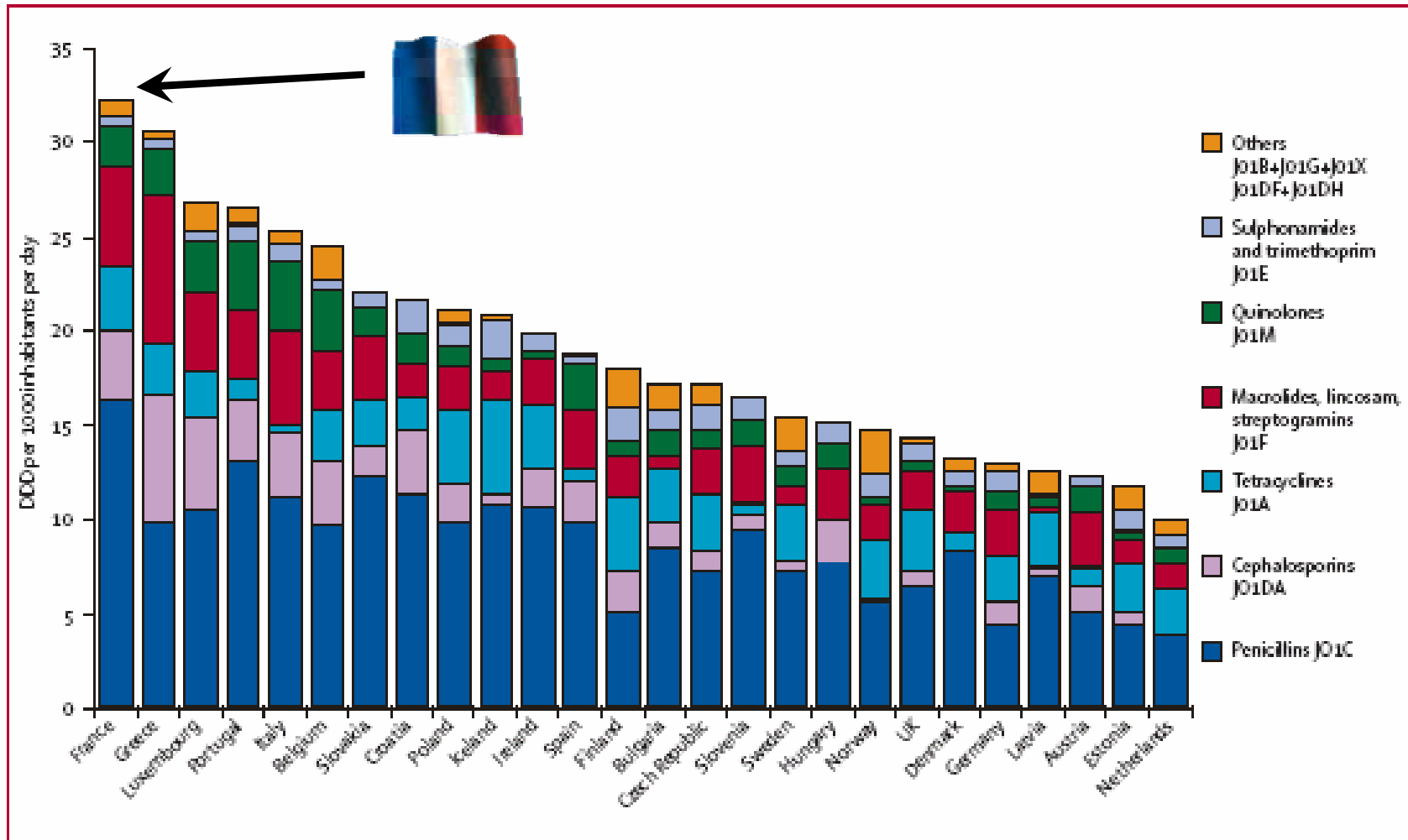
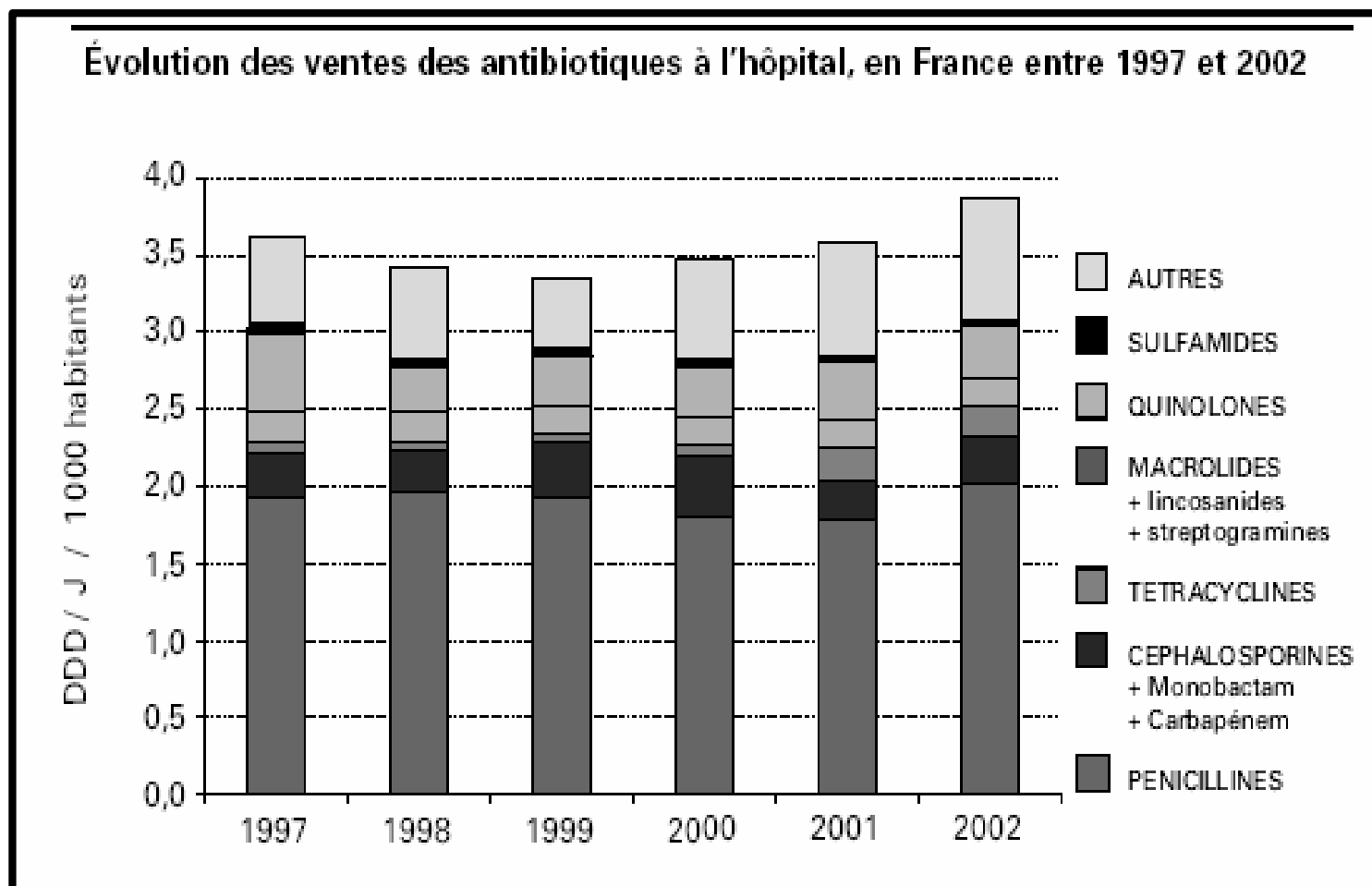


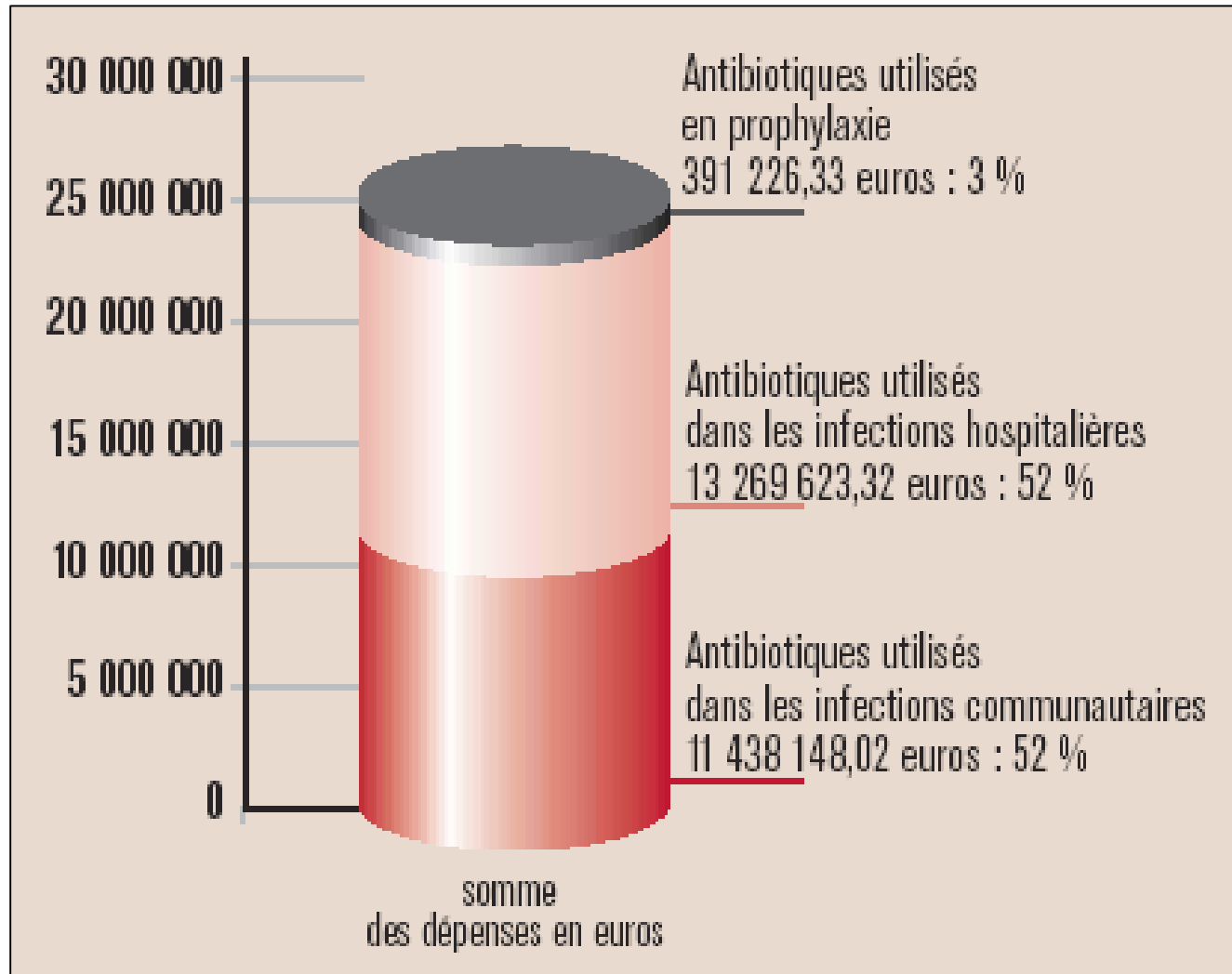
Figure 1: Total outpatient antibiotic use in 26 European countries in 2002

## Consommation des antibiotiques en France

Didier Guillemot<sup>1</sup>, Philippe Maugendre<sup>2</sup>, Claire Chauvin<sup>3</sup>, Catherine Sermet<sup>4</sup>

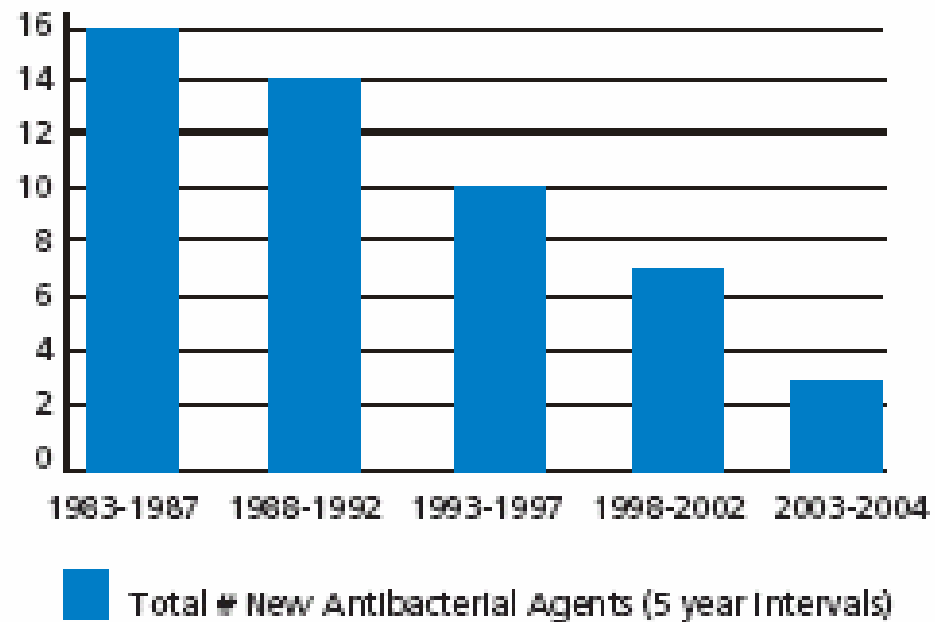


## ORMH-IdF : répartition en coûts des antibiotiques consommés en 2002, selon leur motif de prescription



# Nouveaux antibiotiques

Chart 2: Antibacterial Agents Approved, 1983-2004



Source: Spellberg et al., *Clinical Infectious Diseases*, May 1, 2004 (modified)



# **Politiques antibiotiques**

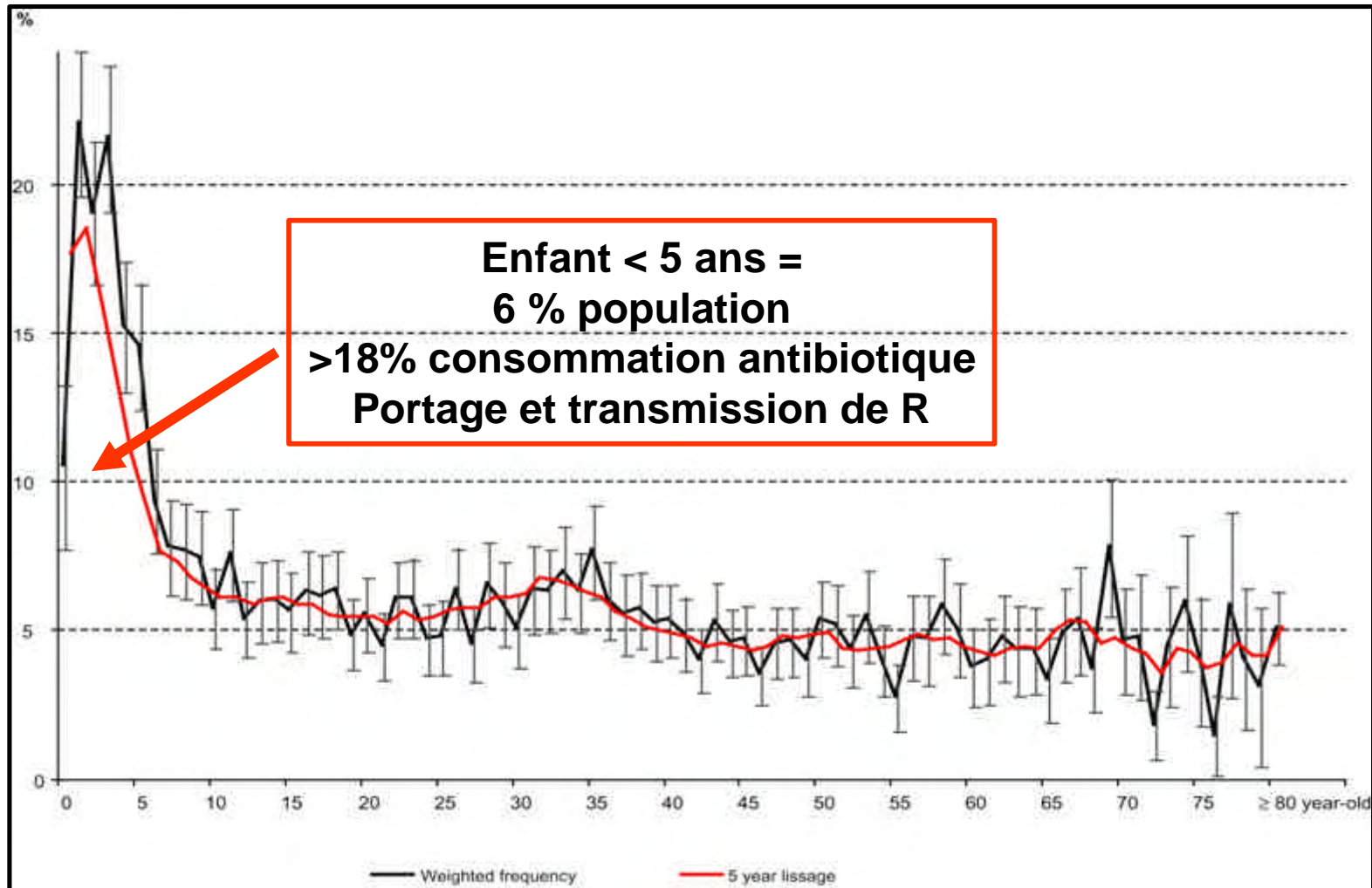
- **Quels objectifs ? Moins – mieux !**
- **Quel contenu ? Quels messages ?**
- **Quels outils ?**
- **Quelle évaluation ?**
- **Quel retour ?**
- **Quel impact ?**
  - Les moyens sont-ils à la hauteur des objectifs à atteindre ?**

# **Contrôle-régulation**

## **Pourquoi ? Comment ?**

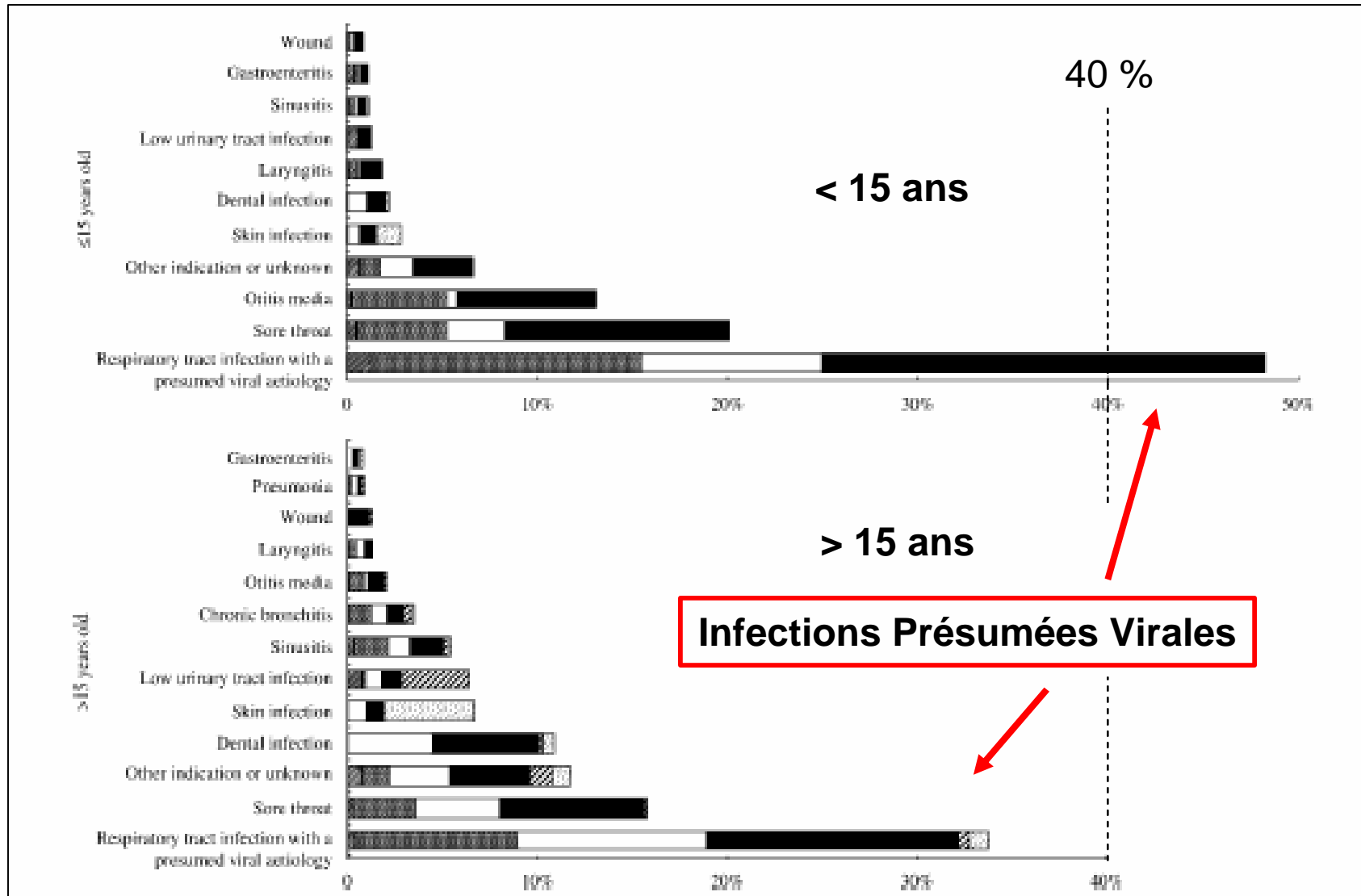
- **La maîtrise de l 'usage des antibiotiques est une des clefs de la lutte contre l 'expansion des résistances bactériennes aux antibiotiques**
- **Elle implique :**
  - **une maîtrise des VOLUMES :**
    - indications
    - durée des traitements
  - **une amélioration de la QUALITE des traitements**
    - plus de 40 % de traitements « inappropriés »
  - **La participation de TOUS les acteurs**

# Exposition aux antibiotiques de la population française en fonction de l'âge (exprimée en % / mois)



Sermet C., IRDES, 2002

# Chez qui ? Pourquoi ?



# Variations saisonnières de l'usage des antibiotiques (Goossens et al., Lancet 2005)

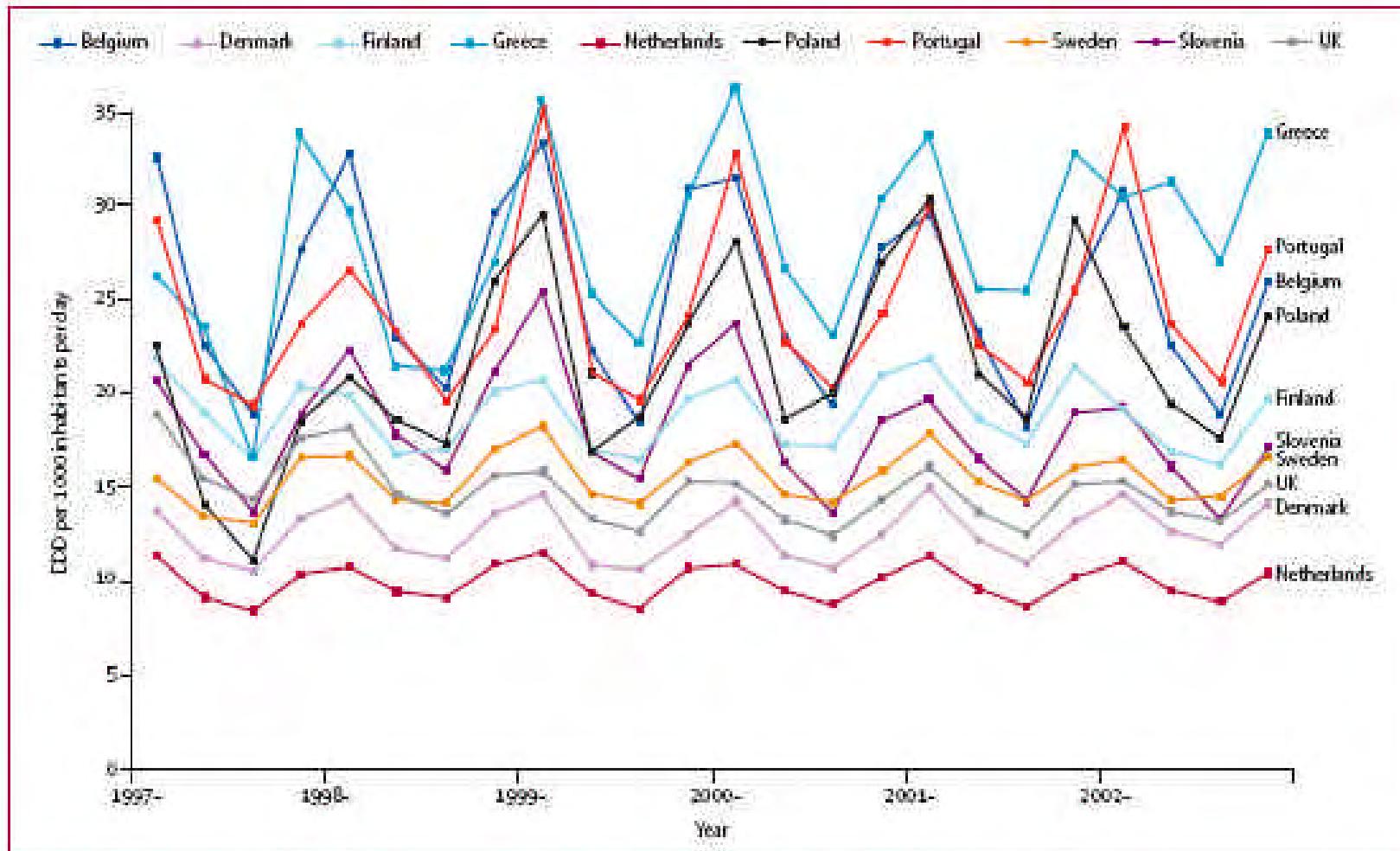


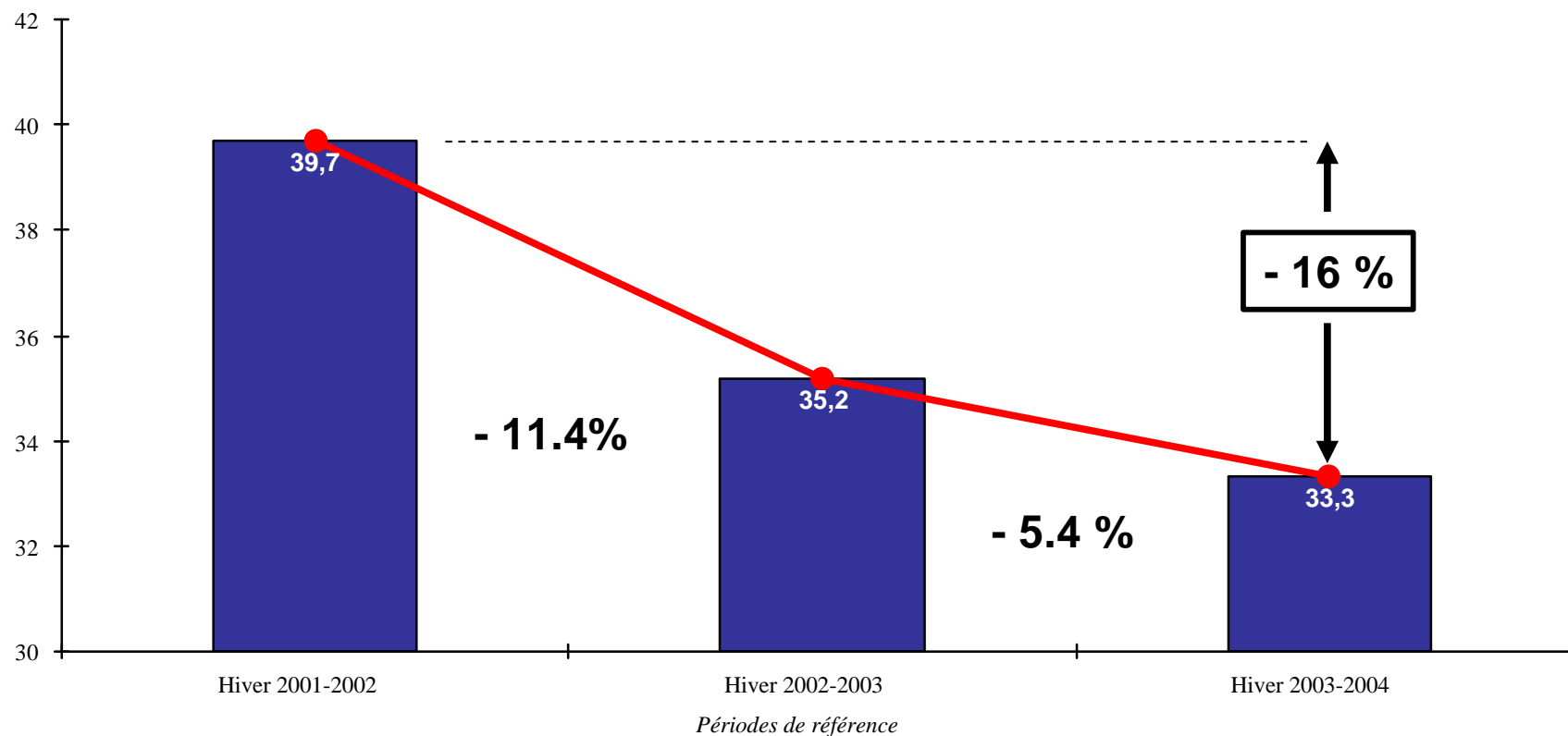
Figure 2: Seasonal variation of total outpatient antibiotic use in ten European countries between 1997 and 2002

# Cibles

## **PATHOLOGIES OU L'EXCES ET LE MESUSAGE DES ANTIBIOTIQUES PREVALENT**

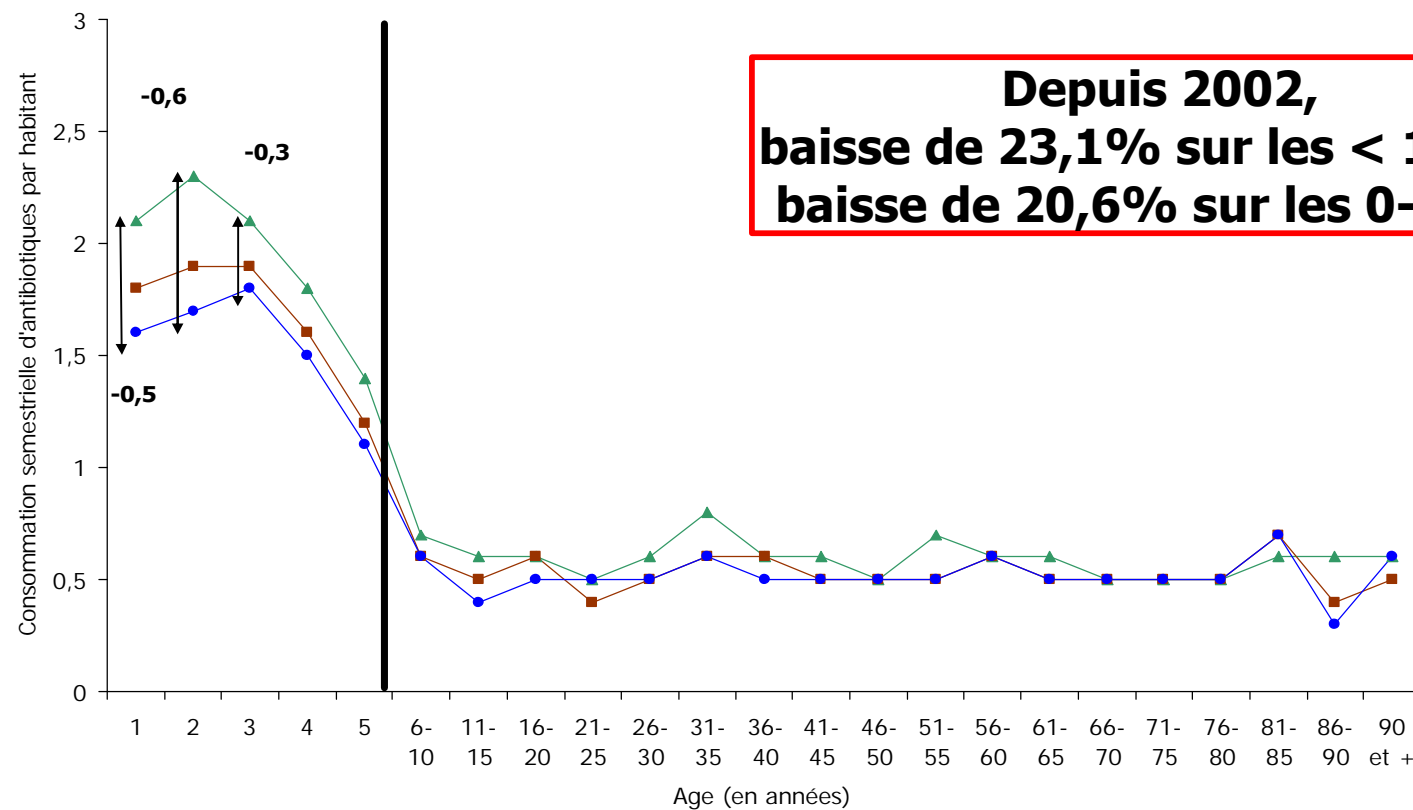
- **Nourrissons et enfants > adultes**
- **Infections ORL et respiratoires**
- **Infections présumées virales**

# Nombre de prescriptions (en millions) pour la période septembre-février (Données corrigées des fluctuations épidémiques)



# Consommation des antibiotiques en fonction de l'âge

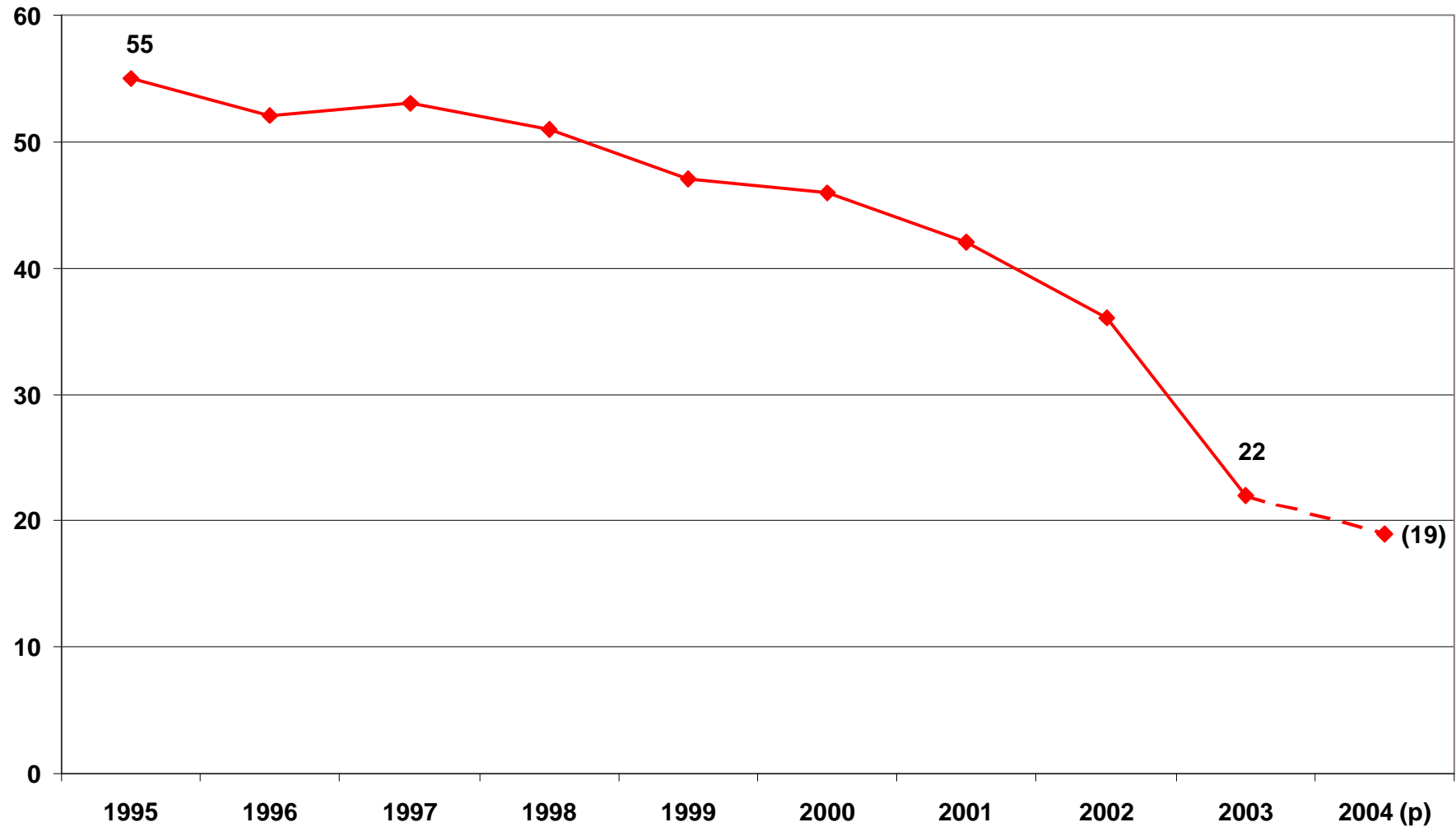
(Données corrigées des fluctuations épidémiques)



▲ Hiver 2001-2002    ■ Hiver 2002-2003    ● Hiver 2003-2004



## EVOLUTION DES TAUX DE PTIONS ANTIBIOTIQUES DANS LA RHINOPHARYNGITE\*



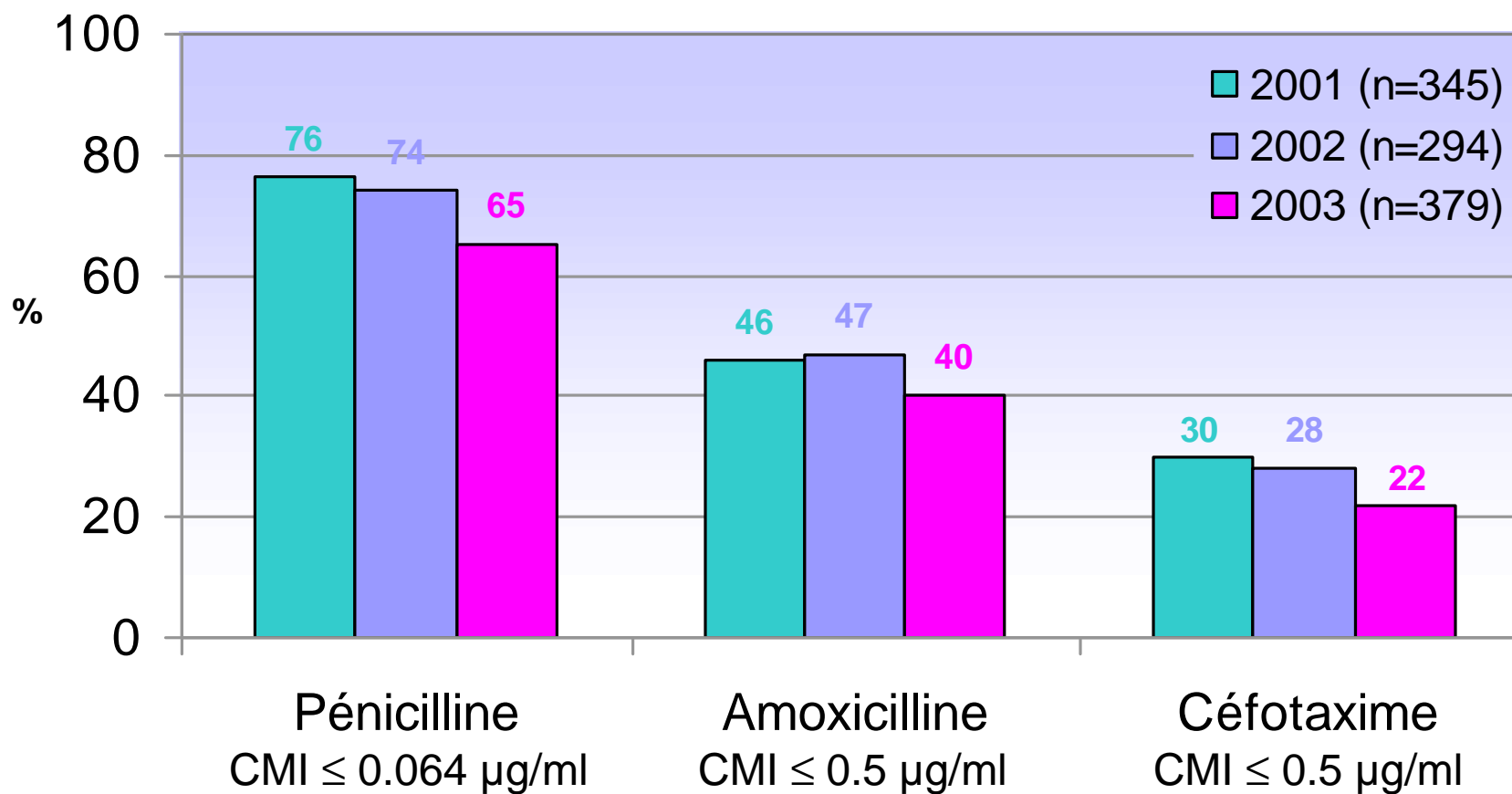
(\*) rhinopharyngite uniquement (CIM9)

Source : EPPM (12 mois mobiles fin nov. Sauf P04 (12 mois de juin 03 à mai 04))

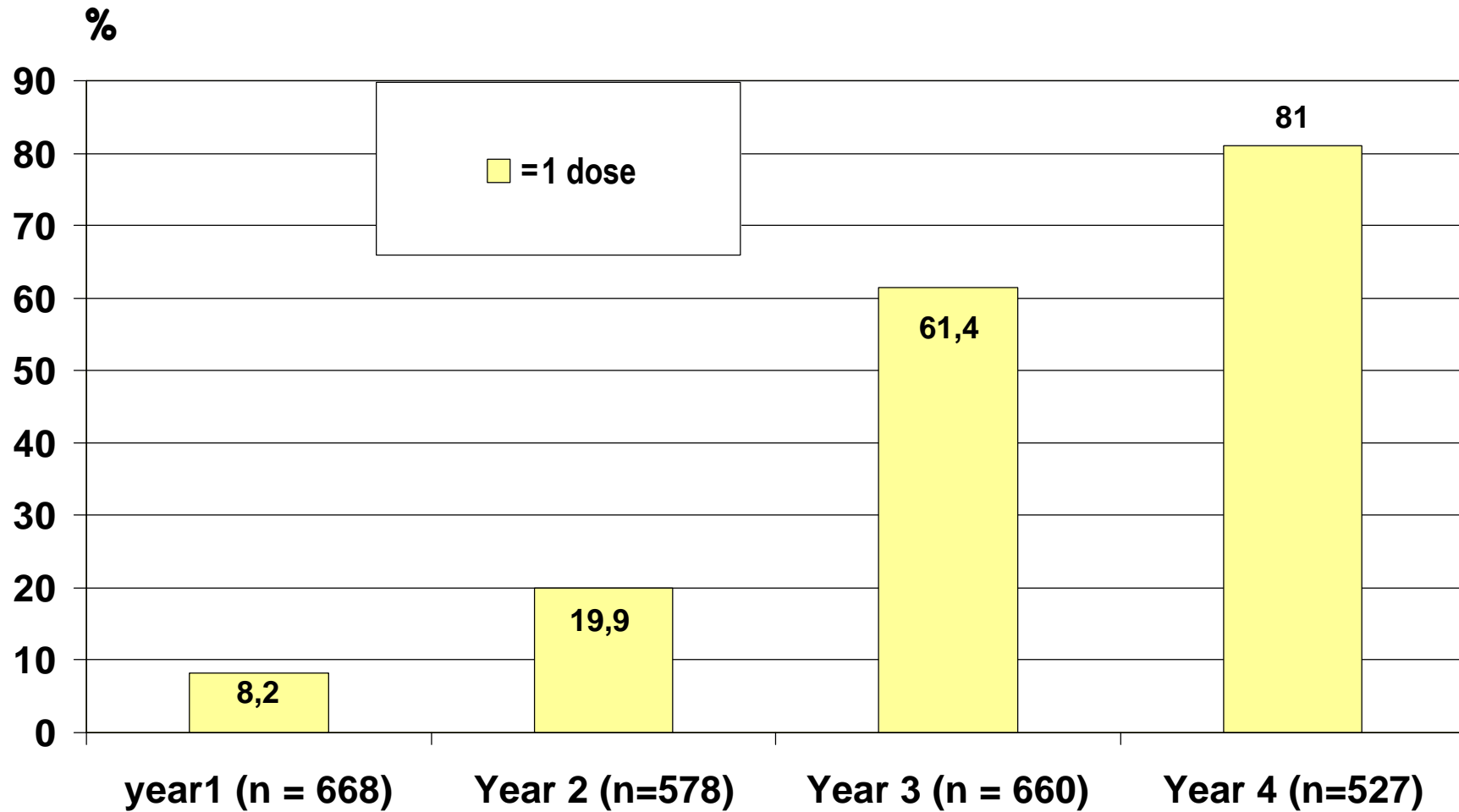
# MOYENS

- **Communication - éducation - formation**
  - Prescripteurs, y compris à l'hôpital +++
  - Grand public
- **Outils d'aide au dg et à la décision thérapeutique :**
  - TDR streptococcique
  - Mise à disposition des informations nécessaires...
- **Mesures conjointes**
  - Vaccination antipneumococcique conjugué 7-V
  - Vaccination antigrippale
  - Mesures de lutte contre la transmission de l'infection en milieu hospitalier...

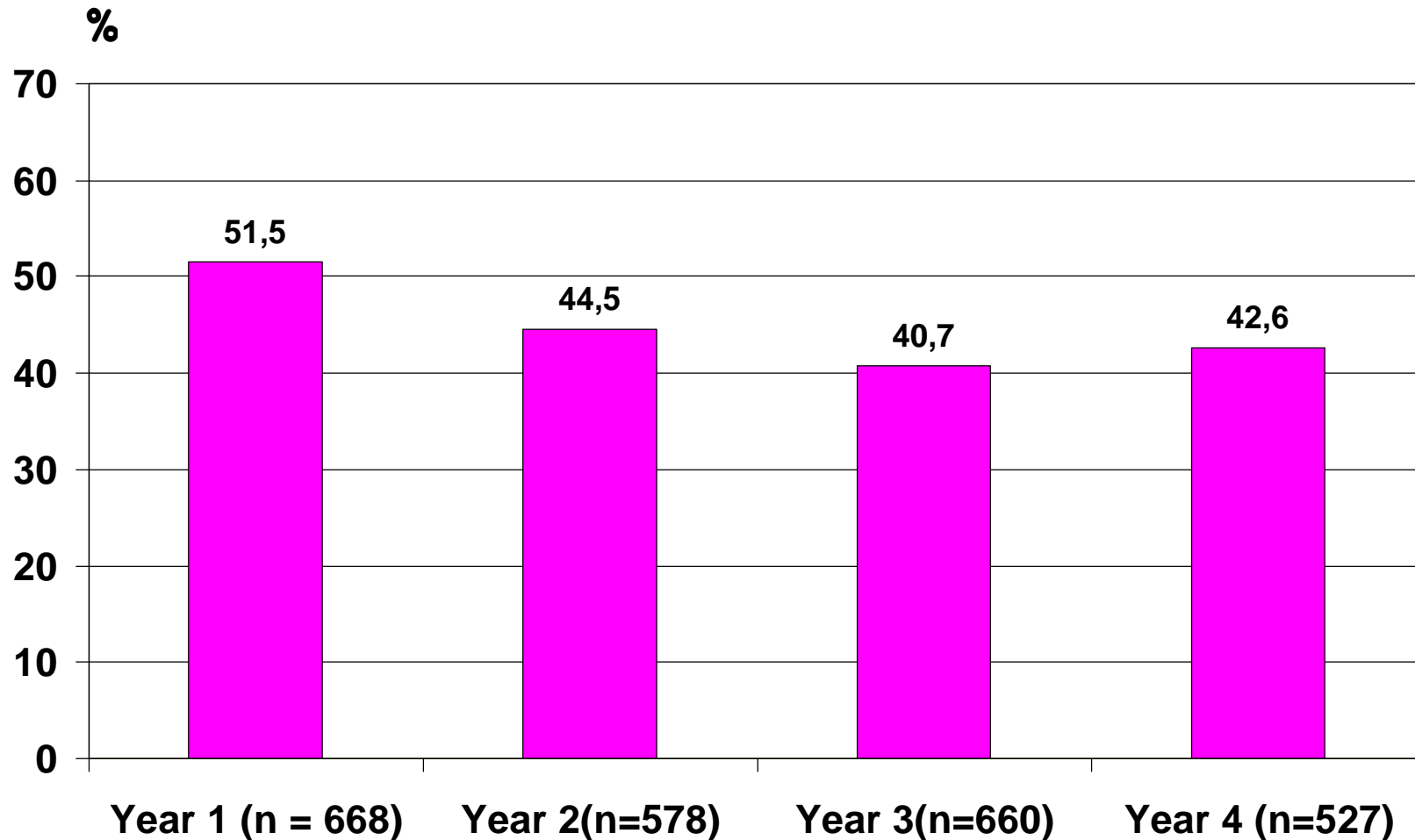
## OMA : prévalence des pneumocoques de sensibilité diminuée aux bêta-lactamines (I+R)



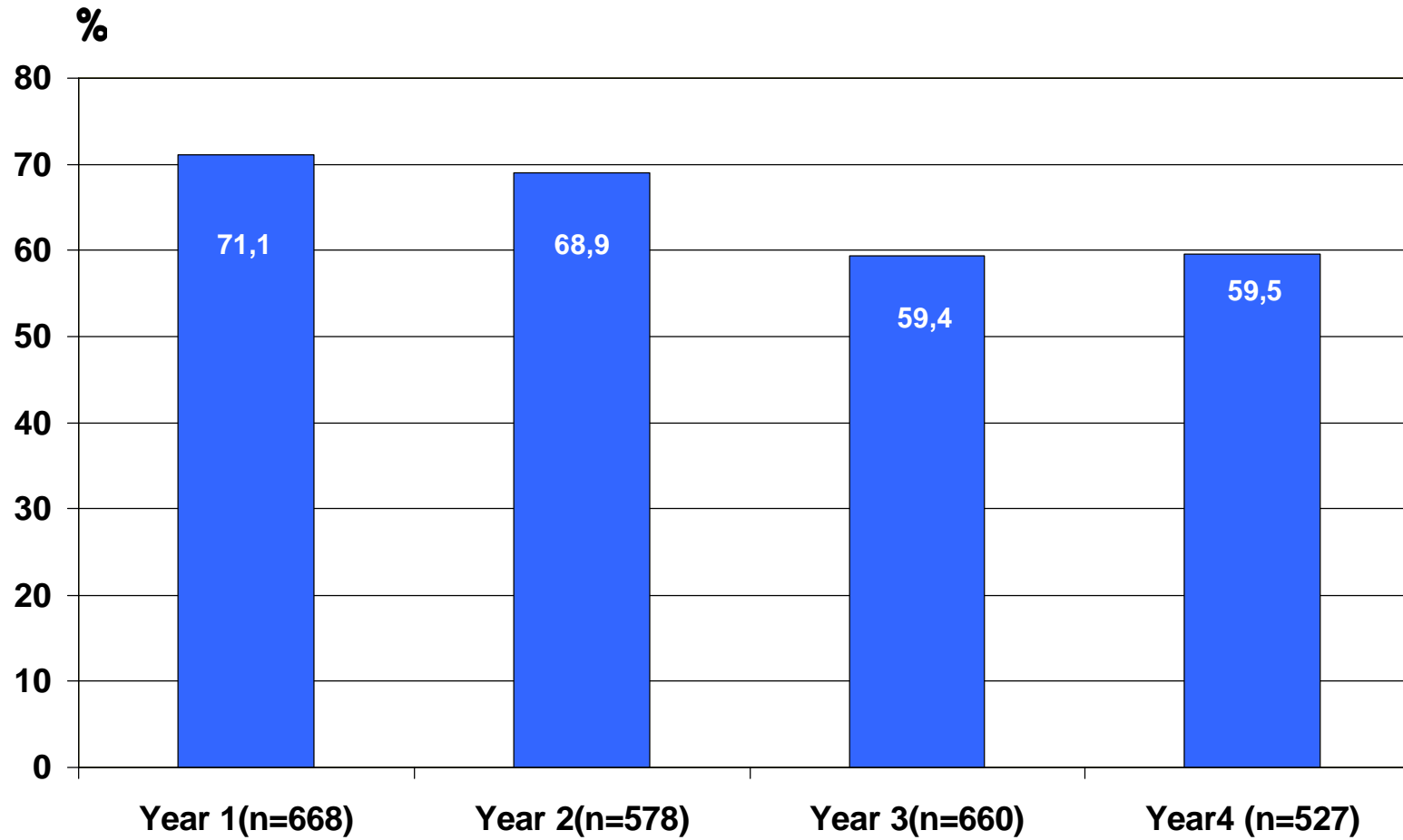
## ➔ rate of 7-VPnC vaccinated children



# Antibiotic usage in the last 3 months



# ↘ Sp carriage



**P<0,0001**



## Résultats : portage et sensibilité à la pénicilline par rapport au statut vaccinal de l'enfant et à la prise d'antibiotiques dans les 3 derniers mois

%*	Non vaccinés Pas d'ATB N=718	Non vaccinés ATB N=605	Vaccinés Pas d'ATB N=307	Vaccinés ATB N=266
Sp S	32	20	28	19
Sp I	28	34	26	27
Sp R	10	<b>16</b>	<b>4</b>	9
Non porteurs	30	30	42	45

\*% d'enfants porteurs de souches de pneumocoques sensibles à la pénicilline (Sp S), de souches de sensibilité diminuée (Sp I), de souches résistantes (Sp R), d'enfants non porteurs de pneumocoque.

Cohen R et al.; 23<sup>rd</sup> annual meeting of ESPID, may 18-20 2005, abstract 14

# Limites

- **Faire face à un problème culturel et "comportemental"**
  - **Méconnaissance des déterminants de prescription**
  - **Défaut d'information**
  - **Médecine plus individuelle que collective**
  - **Formation insuffisante ou obsolète...**
  - **Pas de liens entre experts "antibiologues" et spécialistes de sciences humaines, de marketing...**
  - **Impact des résistances et de la surconsommation antibiotique mal apprécié**
  - **Tièdeur des soutiens...**
- **Sensibilisation - Communication - Formation**
  - **Médecins :**
    - **confusion entre "économies" et "bon usage/qualité des soins" : faut-il laisser au "payeur" l'essentiel de la mission de formation ?**
    - **Retard scandaleux à la mise en place de la FMC...**
  - **Grand public :**
    - **Outils de sensibilisation limités (en temps, en volume, en nature...)**
    - **Oublis, retards... (carnet de santé, écoles...)**
    - **Pas de synergies**



# Limites

- **Outils d'aide à la prescription**
  - **TDR : mise à disposition limitée, non évaluée; pas de visibilité sur l'avenir**
  - **DMP (dossier médical partagé)**
  - **Système d'information des établissements de santé...**
- **Multiplicité des plans, textes, règlements...**
  - **Vus comme autant de contraintes nouvelles "en millefeuille"**
  - **tous en fait liés par un seul objectif de promotion de la qualité des soins**
  - **Cadre réglementaire complexe mais peu contraignant, sauf à décliner les lois et décrets récents (loi de santé publique, loi portant réforme de l'assurance maladie, EPP...)**

# Limites

## Quelques malentendus ou insuffisances...

- **Prix du médicament / génériques**
  - Confusion des messages
  - Un générique peut être "bon" ou "très mauvais"
  - Des produits nouveaux peuvent être très utiles
- **Information sur le médicament**
  - Un privilège laissé à l'industrie...
  - "visiteurs" du système de santé (recommandations)
  - Information inexistante sur génériques, laissant la place au marketing exclusif des nouveaux produits
- **Résultats / recherche clinique et épidémiologique**
  - Suivi des résistances
  - Suivi des consommations
- **Réactivité du système**

## Syndromes grippaux – Hiver 2004-05

