

LE RÉFÉRENT “ANTIBIOTIQUE”

Pr Ch RABAUD
Tours, le 14/6/12

Le plan national pour préserver l'efficacité des antibiotiques 2001-2005 (plan Kouchner)

14^{ème} conférence de consensus
de la SPILF - Mars 2002



Comment améliorer la qualité de
l'antibiothérapie dans les établissements
de soins ?

*Préserver l'intérêt collectif sans nuire à l'intérêt
individuel du patient*

Quatre acteurs privilégiés

MULTIDISCIPLINARITE

et **CONCERTATION**



- **Clinicien référent en infectiologie**
 - conseil sur demande ou sur alerte
 - coordination, formation, suivi
- **Microbiologiste**
 - diagnostic - alerte - suivi épidémiologique
- **Pharmacien**
 - analyse des prescriptions – dispensation
 - qualité et conformité de la prescription – suivi
- **Prescripteur**
 - diagnostic - responsabilité thérapeutique

**E
O
I**

Circulaire DHOS/E2 - DGS/SD5A - N° 272 du 2 mai 2002

- **Commission des ATB**
 - Composition: Médecin référent + Pharmacien/biologiste/EOH
- **Médecin référent**
 - Conseil sur demande (rôle de consultant):
 - choix et modalités de prescription
 - Intervient sur alertes
 - Pharmacie: dispensation de certains ATB
 - Laboratoire: hémocultures - LCR
 - Formations médecins et paramédicaux
 - Diffusion référentiels et consommations
 - Audits de pratique et recherche
 - Compétence:
 - De préférence DESC MIT
 - A défaut, DU ATB ou compétence reconnue
 - Désigné par Directeur sur proposition CME

Les référents en 2005

Infectiologues : 67 = 63,2% dont 82% DESC de MIT

Non infectiologues : 39 = 36,8%

- 26 DU antibiothérapie/anti-infectieux
- 2 DU VIH
- 1 DU Infections Nosocomiales
- 1 DEA « agents antimicrobiens »
- Discipline des référents non infectiologues
 - 7 biologie
 - 5 médecine interne
 - 3 réanimation
 - 2 pneumologie
 - 2 hygiène
 - 1: médecine polyvalente, dermatologie, anesthésie, médecine générale, néphrologie, et gériatrie

Les référents en 2010

spécialités participant aux missions des référents en antibiothérapie dans les établissements de soins

	Cliniciens	Microbiologistes	Pharmaciens	Hygiénistes
Conseil diagnostique	108	57	18	18
Contrôle des infections documentées	81	34	40	15
Contrôle des infections probabilistes	80	18	23	8
Suivi des résistances	46	91	19	56
Suivi des consommations	33	11	99	29
Formation des internes	80	24	21	22
Elaboration des protocoles	108	63	74	52
Actions d'EPP	91	43	70	48



Le métier d'infectiologue en France

L'INFECTIOLOGUE

L'infectiologue est un médecin clinicien assurant la prise en charge des patients atteints d'infections ... notamment les plus complexes ...

Il sait diagnostiquer, choisir les explorations complémentaires pertinentes, poser l'indication ou la non indication d'un traitement anti-infectieux, choisir les anti-infectieux selon des critères multiples, surveiller l'efficacité et la tolérance des traitements.

...

Son expérience de clinicien de terrain lui confère un rôle d'expert dans l'évaluation de l'impact écologique et économique des maladies infectieuses sur l'environnement et la collectivité.

ACTIVITES DE L'INFECTIOLOGUE (1)

(...)

2.2.1 – Activité de référent en Anti-Infectieux

Médecin formé à la chimiothérapie anti-infectieuse, au mieux titulaire du DESC

... promouvoir sur le terrain les actions de bon usage des anti-infectieux, ... définies par la COMAI, en collaboration avec le pharmacien et le microbiologiste de la commission.

Il intervient pour l'ensemble de l'hôpital ... le conseil porte sur l'aide au diagnostic, sur le choix de l'anti-infectieux, et sur les modalités de traitement, ...

Il a une activité dédiée, à temps plein ou à temps partiel, ..

ACTIVITES DE L'INFECTIOLOGUE (2)

...

Organisation, avec la COMAI et les correspondants en chimiothérapie anti-infectieuse des actions de formation

Elaboration et diffusion des recommandations locales

Actions d'évaluation ... analyse des consommations et des résistances (pharmacie, microbiologie et EOH)

Conseils de bon usage des anti-infectieux pour les médecins libéraux (conseil téléphonique, élaboration de référentiels ..., formation, ..)



Direction Générale de la Santé/Sous-direction Prévention du Risque Infectieux/Bureau des
Infections et autres risques liés aux soins

***BILAN DU PLAN POUR PRESERVER
L'EFFICACITE DES ANTIBIOTIQUES 2007-
2010***

Jean-Michel AZANOWSKY, Conseiller technique chargé du programme antibiorésistance, à
partir du travail effectué par Eve ANTOINE, stagiaire, mars-mai 2010

14. COORDONNER LES ACTIONS SUR LE BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE PUBLICS ET PRIVES

Evaluation de la mise en place des recommandations pour le bon usage des antibiotiques à l'hôpital (notamment circulaire du 2 mai 2002

Les référents en antibiothérapie

Dans le cadre des travaux du comité, une action est engagée pour la révision des missions des référents en antibiothérapie dans les établissements de santé (la circulaire n°DHOS/E2/DGS/SD5A/2002/272 du 2 mai 2002 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).

En effet plusieurs questions sont posées :

- Le référent en antibiothérapie peut prendre des décisions thérapeutiques, il faudrait donc qu'il dispose de compétences cliniques.
- Il faudrait redéfinir la formation et le diplôme des référents (il n'est pas possible d'avoir un infectiologue dans tous les établissements de santé, surtout dans les petits établissements de santé).
- Les référents devraient bénéficier d'informations, notamment sur les fonctions et sur les formations dont ils peuvent bénéficier.
- Actuellement, dans de nombreux hôpitaux, se pose la question du financement de ces postes, notamment lorsqu'il s'agit de contractuels.

La mise en place d'un recensement des référents et de leurs besoins pour une diffusion des informations, recommandations et enquêtes épidémiologiques est proposée. Ce recensement suppose d'établir une liste nominative actualisée (nom et fonction du référent), qu'elle soit régionale ou nationale, dont le responsable reste à préciser :

Axe stratégique I
Renforcer l'efficacité de la prise en charge des patients

Mesure I.1. Améliorer les règles de prise en charge par les antibiotiques

Action 1. Rationaliser les protocoles et les référentiels de prescription des antibiotiques

Action 2. Améliorer l'application des protocoles et des référentiels de prescription des antibiotiques

Action 3. Développer les TOD sur les agents microbiens et généraliser leur utilisation

Action 4. Organiser le conseil auprès des prescripteurs

Mesure I.2. Informer et former les professionnels de santé

Action 5. Mobiliser les professionnels de santé

Action 6. Adapter la formation initiale des professionnels de santé

Action 7. Développer la formation continue et l'EPP sur la prescription d'antibiotiques

Action 8. Développer l'auto-évaluation des prescriptions

Mesure I.3. Sensibiliser la population aux enjeux d'une bonne prise en charge

Action 9. Informer et sensibiliser le grand public

Action 10. Informer et sensibiliser des publics particuliers

A4 : Organiser

le conseil auprès des prescripteurs

- **Sous-action 1** : Elaborer un cahier des charges national définissant les missions et fonctions des centres régionaux de conseil en utilisation des antibiotiques. Confier aux ARS la responsabilité d'organiser ces fonctions, au niveau le plus pertinent (régional ou interrégional)
- **Sous-action 2** : Généraliser la désignation de référents en ATBthérapie
- **Sous-action 3** : Articuler l'action des centres de conseil avec celle des référents en antibiothérapie des établissements de santé et celle des OMEDIT afin que, grâce à ce réseau, tous les professionnels concernés puissent disposer d'une aide à la prescription des antibiotiques

EN ATTENDANT LE DECRET

Une convergence
d'incitations fortes ...

à nous en sortir par nous mêmes !