

Présentation du projet NormAntibio

Instruction du 19 juin 2015 relative à la mise en œuvre de la lutte contre l'antibiorésistance sous la responsabilité des ARS

Céline Bouglé

26 / 04 / 2016



ETAT DES LIEUX EN FRANCE (ANSM 2013)

1 - Chez l'homme, la consommation d'antibiotiques :

- Supérieure à la moyenne européenne d'environ 30%*
- En augmentation de 2011 à 2013 d'environ 5% (essentiellement due à la ville) :
 - en ville (90% de la consommation d'AB) : de 28,7 à 30,1 DDJ/1000 habitants/jour
 - en ES (10% de la consommation d'AB) : de 2,1 à 2,2 DDJ/1000H/J

Résistance :

- ✓ Des progrès ont été observés dans la maîtrise de la diffusion de certaines bactéries résistantes (SARM, pneumocoques résistants à la pénicilline...),
- ✓ Aggravation en revanche pour d'autres : EBLSE, EPC

2 - Pour la médecine vétérinaire, en 2013 :

le niveau d'exposition des animaux aux antibiotiques a diminué de 15,7 % sur les cinq dernières années (à nuancer en fonction des espèces et des familles de molécules).

*<http://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Consommation-d-antibiotiques-et-resistance-aux-antibiotiques-en-France-necessite-d-unemobilisation-determinee-et-durable-Communique>

ETAT DES LIEUX EN FRANCE (ANSM 2013)

Dans ce contexte, l'usage raisonné des antibiotiques constitue une **priorité nationale**.

- Elle impose que la **politique établie nationalement soit déclinée de façon opérationnelle au niveau régional**, dans les établissements sanitaires et médico-sociaux et dans le secteur de la ville avec la mise en place d'actions prioritaires pour maîtriser les consommations d'antibiotiques et les résistances bactériennes.

- L'objectif de réduction des consommations des AB en ville et en ES a été défini pour rejoindre la moyenne européenne en 5 ans
 - **Limitation de la durée de prescription initiale des ATB à 7 jours**
 - **Réduire de 25% la consommation globale**
 - **Faire passer la mortalité liée à l'antibiorésistance au dessous des 10 000 décès / an**

Instruction : objectifs

- **Mise en œuvre territorialisée** sous la responsabilité des ARS des priorités établies dans le **plan national d'alerte sur les antibiotiques 2011-2016**

 - en cohérence avec :
 - Le **programme national pour la sécurité des patients (PNSP) 2013-2017 (Axe 1)**;
 - Le **programme national de prévention des infections associées aux soins (Propias) 2015 (Axe 2)**
- => Met en lumière le rôle de pilotage des ARS avec identification d'un chargé de mission sur l'antibiorésistance

Rôle de l'ARS : missions

- **Mobiliser l'ensemble des professionnels de santé** par le développement d'actions en utilisant des leviers tels la contractualisation ;
- Garantir une **mise en œuvre effective du conseil en antibiothérapie** à l'attention de **l'ensemble des professionnels de santé de la région** avec possibilité de mutualisation interrégionale de ce conseil ;
- Mettre en place des **actions prioritaires à destination des professionnels et des établissements**, en lien avec les actions de lutte contre les infections associées aux soins ;
- Développer le **partage d'expérience entre acteurs** (niveau régional, inter régional et national);
- Garantir une **information et une implication du patient sur l'usage raisonné des antibiotiques.**

Rôle de l'ARS : animation de réseau

L'ARS, en coordination avec les services de l'AM, met en place une collaboration effective et opérationnelle :

- Entre les structures régionales de vigilance et d'appui (SRVA) ou d'une autre région dans le cadre des réseaux régionaux de vigilance et d'appui (RREVA);
- Les réseaux coopératifs de professionnels de santé autour de l'usage raisonné des antibiotiques (référents en antibiothérapie des ES, réseaux ATB Raisin ou BMR Raisin, équipes opérationnelles d'hygiène, équipes mobiles d'hygiène) ;
- Les professionnels (médecins, pharmaciens, laboratoires de biologie médicale, URPS ...)

Formalisation des partenariats dans le cadre de convention avec ou sans incidence financière

Actions prioritaires dans tous les secteurs de soins

- La mise en place du suivi des consommations et des résistances au niveau local

Objectifs : disposer de données suffisamment représentatives et fiables de consommation d'antibiotiques et de surveillance des résistances pour la région permettant à l'ARS d'organiser le conseil, et de prioriser ses actions dans l'ensemble des secteurs de soins pour un usage raisonné des antibiotiques (données AM, réseaux de surveillance ...).

- Les restitutions du suivi des consommations et des résistances en direction des professionnels de santé, organisées par chaque ARS, en lien avec l'Assurance Maladie et les SRVA ;

Actions prioritaires dans tous les secteurs de soins

Le développement du conseil en antibiothérapie :

- **Le conseil, la sensibilisation, la diffusion d'informations** à plus large échelle pour améliorer les pratiques et mettre en oeuvre les actions pour lutter contre l'antibiorésistance
- **Le conseil au prescripteur d'antibiotiques** : expertise fournie à un prescripteur face au cas particuliers d'un patient et diffusion d'outils d'aide à la décision et à la prescription

Acteurs :

- **L'ARS** organise le conseil en antibiothérapie à l'intention de tous les prescripteurs. Elle identifie la ou les organisations ou structures chargées des différents aspects du conseil.
- Les **professionnels de santé** - notamment les infectiologues, les référents en antibiothérapie des ES, les structures régionales de vigilance et d'appui en antibiothérapie - assurent le conseil au prescripteur

Actions prioritaires dans tous ES (Focus sur Annexe 5)

Le référent en antibiothérapie de l'ES :

- Rôle pivot de conseil et de contrôle du bon usage des antibiotiques ;
- Organise une collaboration pluridisciplinaire: médecin prescripteur, pharmacien, microbiologiste, infectiologue... ;
- Peut participer au conseil en antibiothérapie auprès des prescripteurs en ville organisé en région ;
- Le temps dédié du référent en antibiothérapie doit être ajusté au programme d'actions de l'établissement et à son implication formalisée avec la ville.

Normantibio

- L'antibiorésistance : réel enjeu de santé publique
- Des textes qui viennent conforter le rôle de pilote et de coordination de l'ARS pour les ES, EMS et le secteur de ville
- Les atouts forts en région Normandie :
 - Des initiatives individuelles préexistantes
 - Un maillage important et diversifié de professionnels de santé

Une mobilisation importante de tous les acteurs :

- Cette première journée régionale d'échanges
- Lancement du réseau des référents en antibiothérapie de la Normandie

Merci de votre attention !