

Campagne lancée le 10 novembre 2015



PRÉSERVER l'efficacité
des antibiotiques,
LIMITER l'émergence
des bactéries multirésistantes

- Campagne d'engagement des établissements de santé et des praticiens des établissements de santé sur le juste usage des ATB



Avec le soutien des sociétés savantes : Association Française d'Urologie, Société de Pneumologie de Langue Française, Société de Réanimation de Langue Française, Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, Collège de la Médecine Générale, Collège National des Généralistes enseignants, Société Française de Pédiatrie, Société Française de Neurologie, Société Française de Neurochirurgie, Société Française de Dermatologie, Société Française de Gériatrie et Gérontologie, Société Française d'Anesthésie Réanimation, Société Française de Microbiologie, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique.



PRÉSERVER l'efficacité
des antibiotiques,
LIMITER l'émergence
des bactéries multirésistantes

- Un slogan : « Les antibiotiques ... juste ce qu'il faut »
- Une charte d'engagement de l'établissement de santé signée du directeur, du président de CME, du coordonnateur des vigilances ...
 - 4 engagements pour le bon usage des antibiotiques
- Une charte d'engagement individuelle **à afficher dans les services**, signée par les praticiens du service
 - 7 actions pour la sécurité des patients



PRÉSERVER l'efficacité
des antibiotiques,
LIMITER l'émergence
des bactéries multirésistantes

CHARTRE D'ENGAGEMENT DES ETABLISSEMENTS AU JUSTE USAGE DES ANTIBIOTIQUES

LOGO de
l'établissement

Les antibiotiques ont permis de sauver des millions de vies.

Mais leur usage trop fréquent et souvent inadapté a favorisé l'émergence de la résistance des bactéries, responsable d'une augmentation du nombre de morts par infections bactériennes malgré le recours à des traitements de plus en plus complexes.

Cette situation peut remettre en cause de nombreux progrès médicaux que l'on croyait acquis (prothèses articulaires, transplantations d'organes, chimiothérapies anti-cancéreuses, prise en charge des prématurés et des patients de réanimation...).

Il est urgent de s'engager individuellement et collectivement dans **la mise en œuvre d'actions simples et dont l'efficacité est clairement démontrée.**

C'est pourquoi, l'établissement a décidé de promouvoir, en s'appuyant sur l'organisation existante en la matière et en particulier de référent antibiotiques, une utilisation raisonnée des anti infectieux :

ACTION 1 L'établissement s'engage à suivre sa consommation d'antibiotiques, et à présenter régulièrement à l'ensemble des prescripteurs une analyse critique de son évolution rapportée à son écologie bactérienne.

ACTION 2 Un référent antibiotique est identifié au sein de l'établissement. Il est le coordonnateur de la politique de bon usage des antibiotiques dans l'établissement et est soutenu par l'institution. Les missions et moyens qui lui sont attribués sont clairement établis et adaptés à la taille de l'établissement.

ACTION 3 L'établissement s'engage à apporter à tout nouveau prescripteur une formation spécifique dans le domaine du juste usage des antibiotiques, et inscrit la prescription des antibiotiques dans les orientations prioritaires de formation pour l'ensemble des prescripteurs.

ACTION 4 Hors ses murs, l'établissement propose et soutient les actions visant à améliorer la prescription des antibiotiques en médecine libérale et dans les établissements de santé et médico-sociaux limitrophes.

Le,

Signatures :

Avec le soutien des sociétés savantes : Association Française d'Urologie, Société de Pneumologie de Langue Française, Société de Réanimation de Langue Française, Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, Collège de la Médecine Générale, Collège National des Généralistes Enseignants, Société Française de Pédiatrie, Société Française de Neurologie, Société Française de Neurochirurgie, Société Française de Dermatologie, Société Française de Gériatrie et Gérontologie, Société Française d'Anesthésie Réanimation, Société Française de Microbiologie, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique.



PRÉSERVER l'efficacité
des antibiotiques,
LIMITER l'émergence
des bactéries multirésistantes

CHARTRE D'ENGAGEMENT DES MEDECINS AU JUSTE USAGE DES ANTIBIOTIQUES

LOGO de
l'établissement

Les antibiotiques ont permis de sauver des millions de vies.

Mais leur usage trop fréquent et souvent inadapté a favorisé l'émergence de la résistance des bactéries, responsable d'une augmentation du nombre de morts par infections bactériennes malgré le recours à des traitements de plus en plus complexes.

Cette situation peut remettre en cause de nombreux progrès médicaux que l'on croyait acquis (prothèses articulaires, transplantations d'organes, chimiothérapies anti-cancéreuses, prise en charge des prématurés et des patients de réanimation...).

Il est urgent de s'engager individuellement et collectivement dans **la mise en œuvre d'actions simples et dont l'efficacité est clairement démontrée.**

La somme des engagements individuels permettra d'inverser cette tendance.

C'est pourquoi nous nous engageons dans l'intérêt des patients à :

1. Ne prescrire les antibiotiques que dans les situations où ils ont fait preuve de leur efficacité ;

2. Suivre les recommandations nationales et/ou locales en termes de :

- > choix de la molécule ;
- > utilisation de posologies adaptées ;
- > respect des durées de traitement ;

3. Faire appel à l'équipe d'infectiologie ou au référent antibiotique devant toute situation pouvant poser un problème d'optimisation d'un traitement antibiotique ;

4. Prendre en compte les conseils donnés par l'équipe d'infectiologie ou le référent antibiotique de l'hôpital ;

5. Organiser l'évaluation systématique des prescriptions antibiotiques ;

6. Faciliter l'organisation du service pour permettre aux médecins, en formation et en plein exercice, de **participer aux formations** antibiotiques organisées dans l'établissement ;

7. Transmettre lors d'un transfert ou d'une sortie toutes les informations nécessaires à une poursuite optimale de l'antibiothérapie.

Le,

Signatures :

Avec le soutien des sociétés savantes : Association Française d'Urologie, Société de Pneumologie de Langue Française, Société de Réanimation de Langue Française, Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, Collège de la Médecine Générale, Collège National des Généralistes Enseignants, Société Française de Pédiatrie, Société Française de Neurologie, Société Française de Neurochirurgie, Société Française de Dermatologie, Société Française de Gériatrie et Gérontologie, Société Française d'Anesthésie Réanimation, Société Française de Microbiologie, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique.



Les antibiotiques ont permis de sauver des millions de vies.

Mais leur usage trop fréquent et souvent inadapté a favorisé l'émergence de la résistance des bactéries, responsable d'une augmentation du nombre de morts par infections bactériennes malgré le recours à des traitements de plus en plus complexes.

Cette situation peut remettre en cause de nombreux progrès médicaux que l'on croyait acquis (prothèses articulaires, transplantations d'organes, chimiothérapies anti-cancéreuses, prise en charge des prématurés et des patients de réanimation...).

Il est urgent de s'engager individuellement et collectivement dans **la mise en œuvre d'actions simples et dont l'efficacité est clairement démontrée.**

C'est pourquoi, l'établissement a décidé, dans l'intérêt de ses usagers, de promouvoir, par l'intermédiaire de sa Commission des Anti-Infectieux, une utilisation raisonnée des anti-infectieux.

ACTION 1 L'établissement s'engage à suivre sa consommation d'antibiotiques, et à présenter régulièrement à l'ensemble des prescripteurs une analyse critique de son évolution rapportée à son écologie bactérienne.

ACTION 2 Un référent antibiotique est identifié au sein de l'établissement. Il est le coordonnateur de la politique de bon usage des antibiotiques dans l'établissement et est soutenu par l'institution. Les missions et moyens qui lui sont attribués sont clairement établis et adaptés à la taille de l'établissement.

ACTION 3 L'établissement s'engage à apporter à tout nouveau prescripteur une formation spécifique dans le domaine du juste usage des antibiotiques, et inscrit la prescription des antibiotiques dans les orientations prioritaires de formation pour l'ensemble des prescripteurs.

ACTION 4 Hors ses murs, l'établissement propose et soutient les actions visant à améliorer la prescription des antibiotiques en médecine libérale et dans les établissements de santé et médico-sociaux limitrophes.

C'est pourquoi nous nous engageons dans l'intérêt des patients à :

- 1. Ne prescrire les antibiotiques que dans les situations où ils ont fait preuve de leur efficacité ;**
- 2. Suivre les recommandations nationales et/ou locales** en termes de :
 - > choix de la molécule ;
 - > utilisation de posologies adaptées ;
 - > respect des durées de traitement ;
- 3. Faire appel à l'équipe d'infectiologie ou au référent antibiotique** devant toute situation pouvant poser un problème d'optimisation d'un traitement antibiotique ;
- 4. Prendre en compte les conseils donnés** par l'équipe d'infectiologie ou le référent antibiotique de l'hôpital ;
- 5. Organiser l'évaluation systématique** des prescriptions antibiotiques ;
- 6. Faciliter l'organisation du service** pour permettre aux médecins, en formation et en plein exercice, de **participer aux formations** antibiotiques organisées dans l'établissement ;
- 7. Transmettre lors d'un transfert ou d'une sortie toutes les informations nécessaires** à une poursuite optimale de l'antibiothérapie.

Plan
national
d'alerte sur les
antibiotiques
2011-2016



AXES STRATEGIQUES DU PLAN

**PLAN NATIONAL
2011-2016**

**POUR UNE JUSTE
UTILISATION
DES
ANTIBIOTIQUES**

Axe stratégique I

**Renforcer
l'efficacité
de la prise en
charge
des patients**

Axe stratégique II

**Préserver
l'efficacité
des antibiotiques
existants**

Axe stratégique III

**Promouvoir la
recherche**

Pourquoi un plan « d'alerte » ?

Les médicaments miracle ont détruit le miracle...

Requiem pour les antibiotiques ?

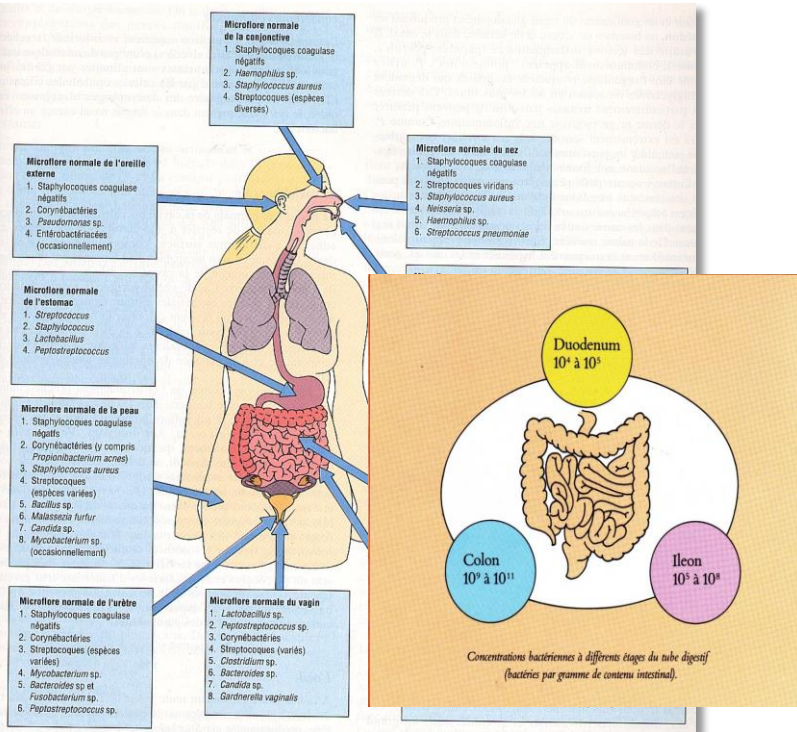


Humain : 10^{13} cellules

Notre « Microbiome »

Réservoir de gènes microbiens

- 10^{14} bactéries/1 humain !!!
- 500 à 10^3 espèces
- Qui interagissent...

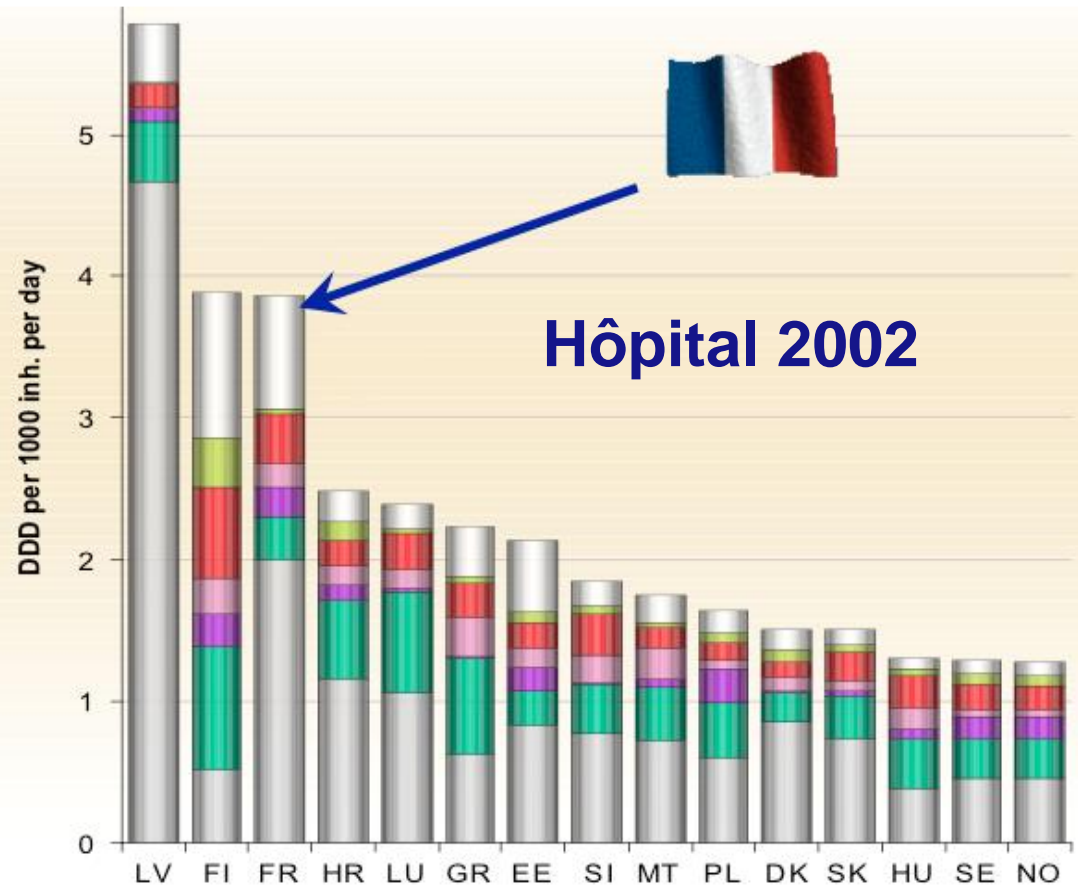
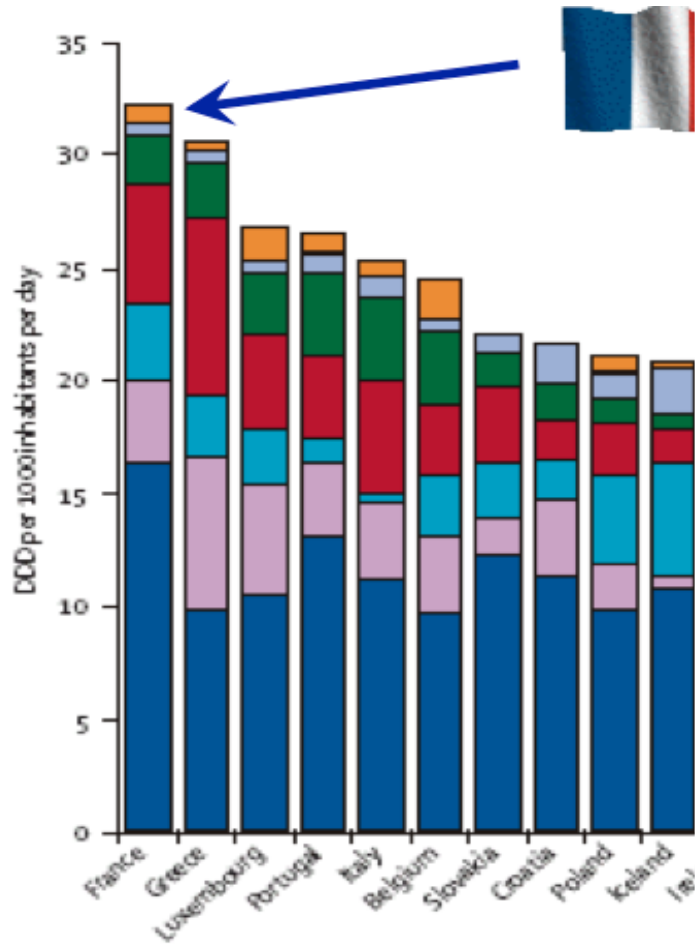


Toute prescription d'antibiotique, *même la plus justifiée*, s'accompagne d'une augmentation de la résistance



Nécessité « absolue » de limiter les prescriptions inappropriées/inadaptées

Un peu d'histoire



Hôpital 2002

Bilan des plans précédents (2001-2005) et (2007-2011)

Figure 3.2. Consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01) at ATC group level 3 in the community, EU/EEA countries, 2010, expressed as DDD per 1 000 inhabitants and per day

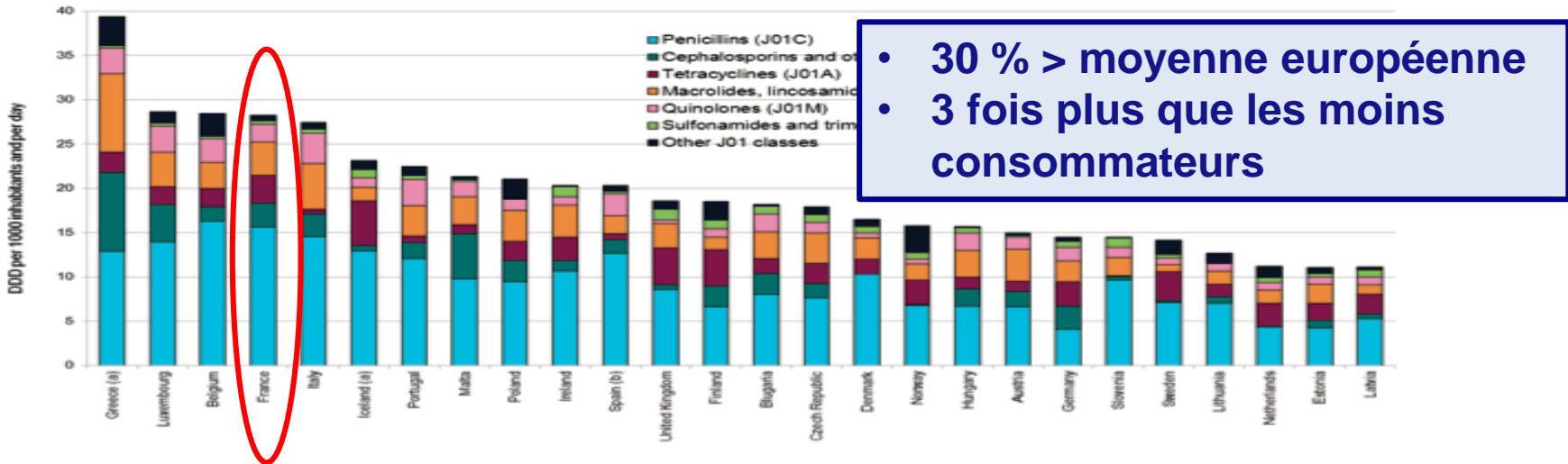
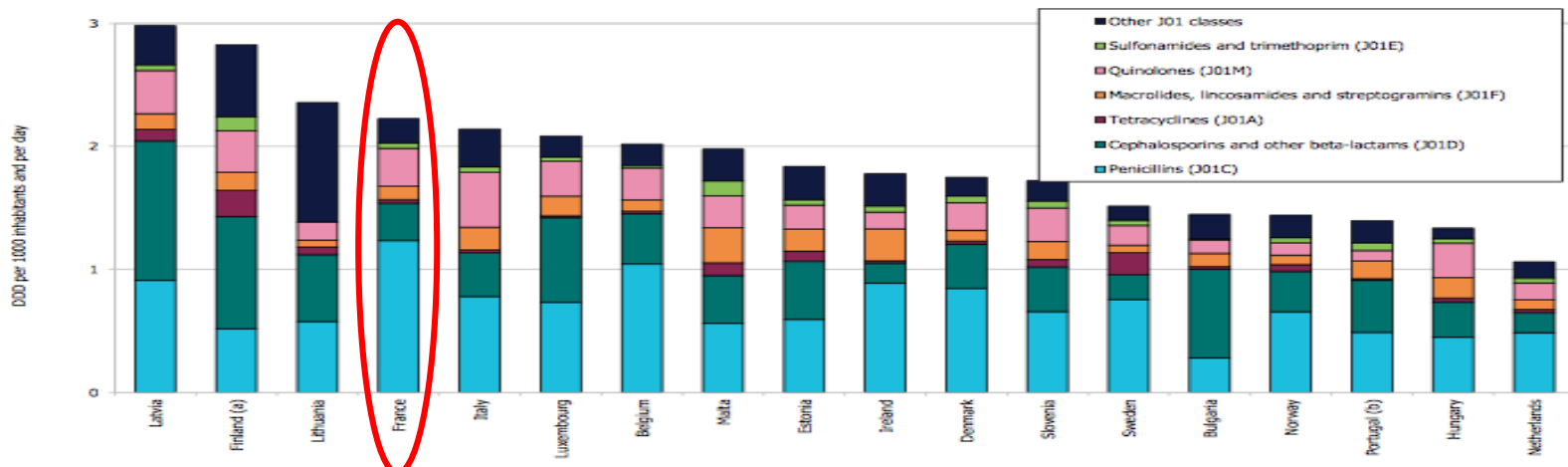
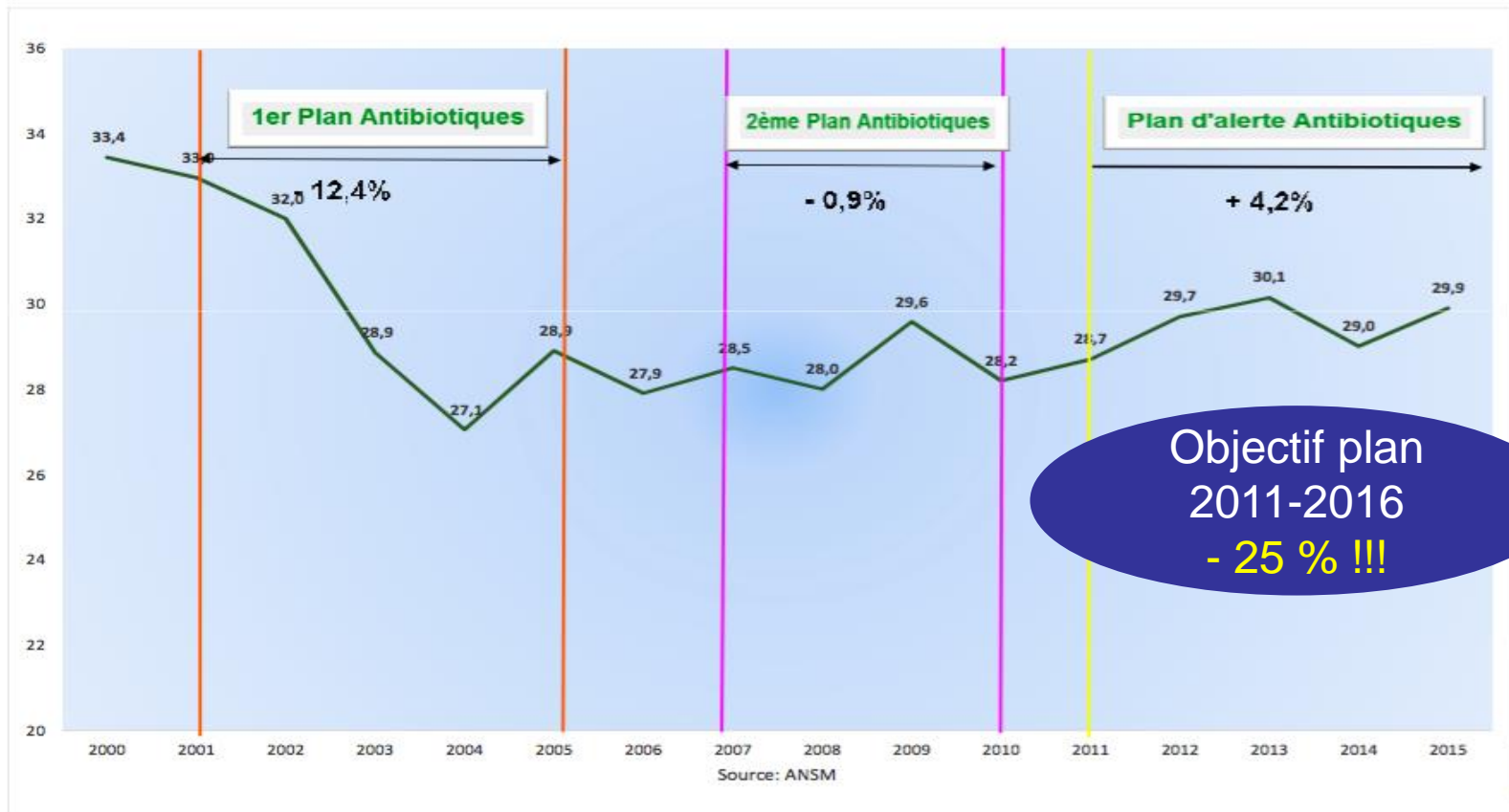


Figure 4.1. Consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01) in the hospital sector in EU/EEA countries, 2010, at group level 3, expressed as DDD per 1 000 inhabitants and per day.

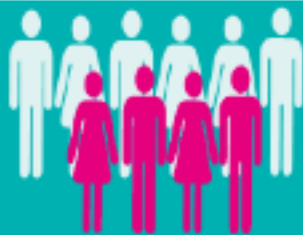


Bilan des 3 plans

Evolution des consommations en ville exprimées en nombre de DDJ/1000H/J



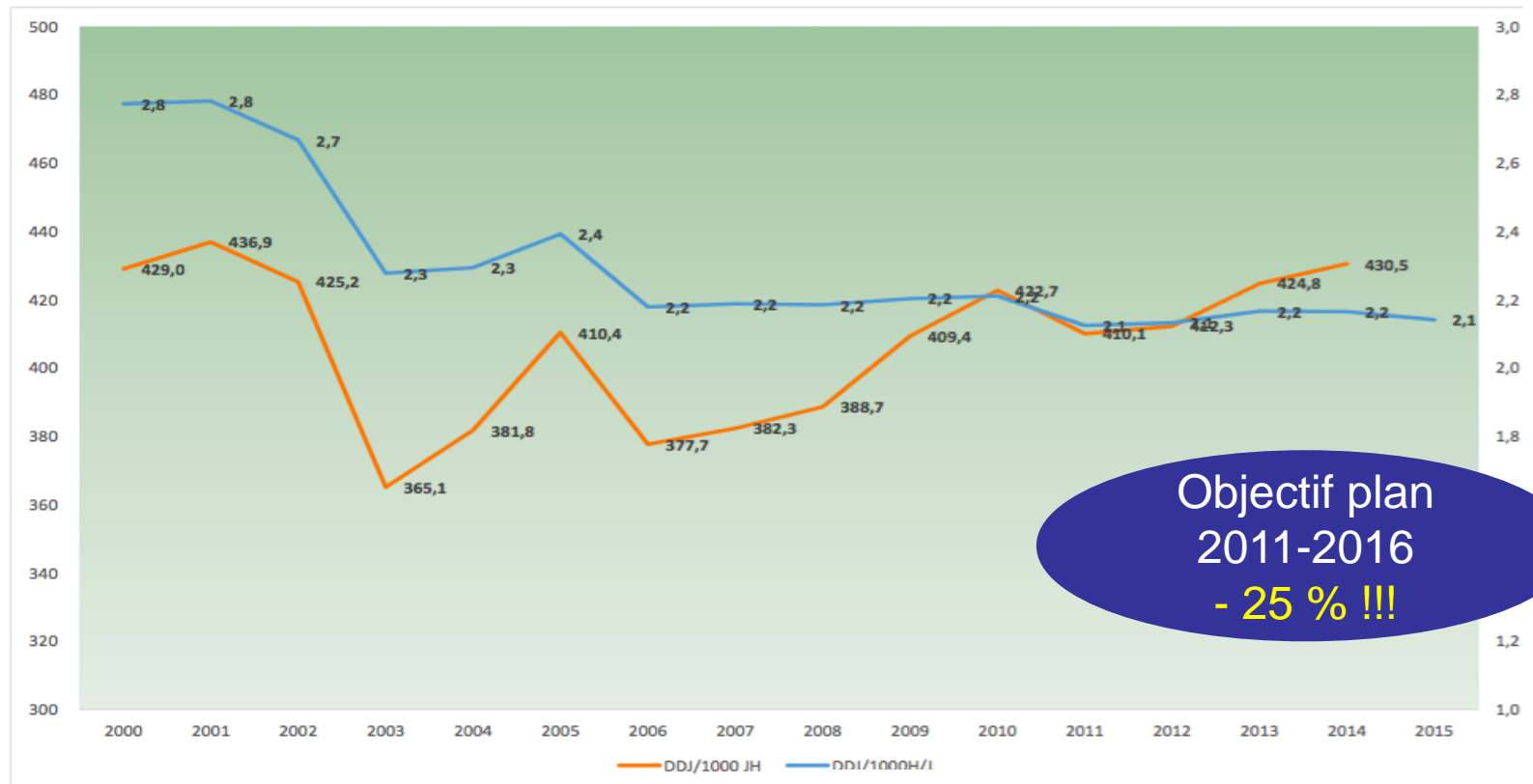
Données avril 2016



À L'HÔPITAL **4 patients sur 10**
reçoivent des antibiotiques

Bilan des 3 plans

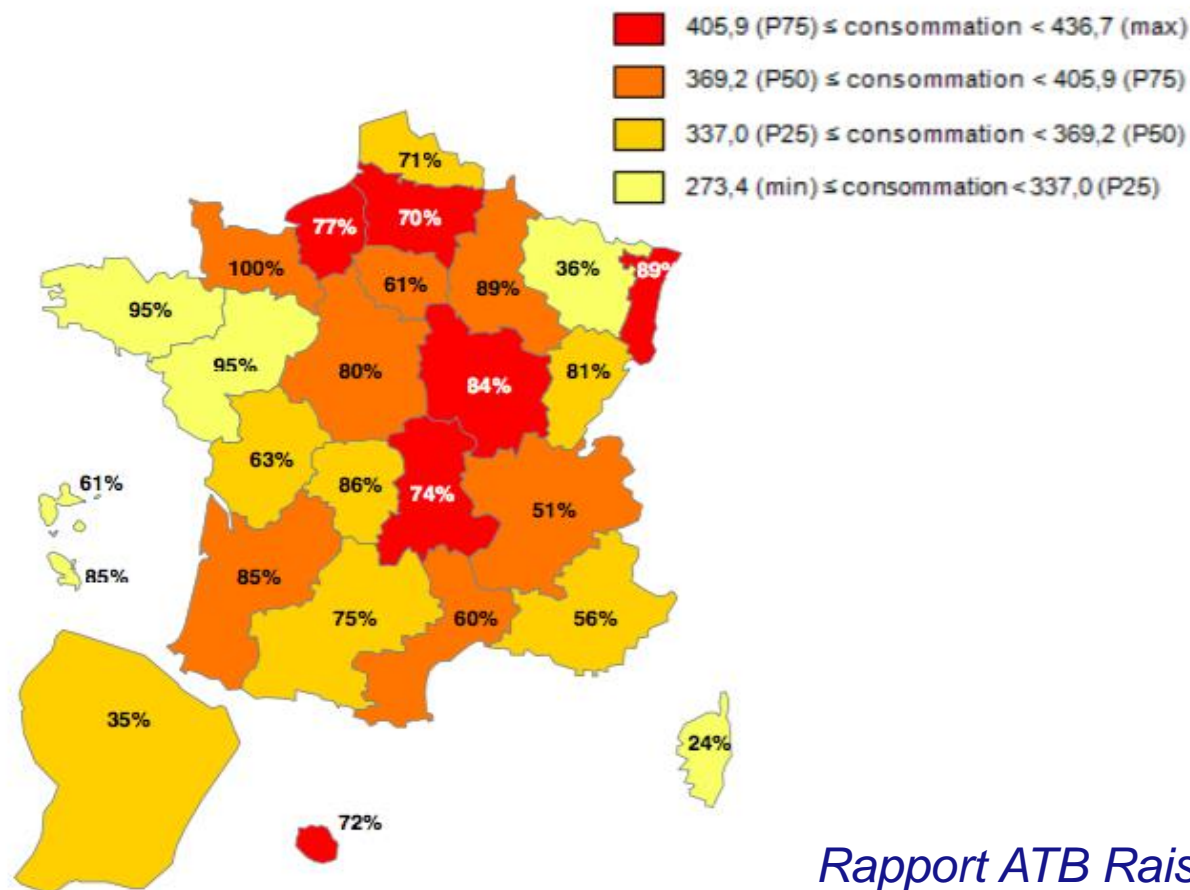
Evolution des consommations à l'hôpital exprimées en nombre de DDJ/1000H/J et en nombre de DDJ/1000 JH



**Objectif plan
 2011-2016
 - 25 % !!!**

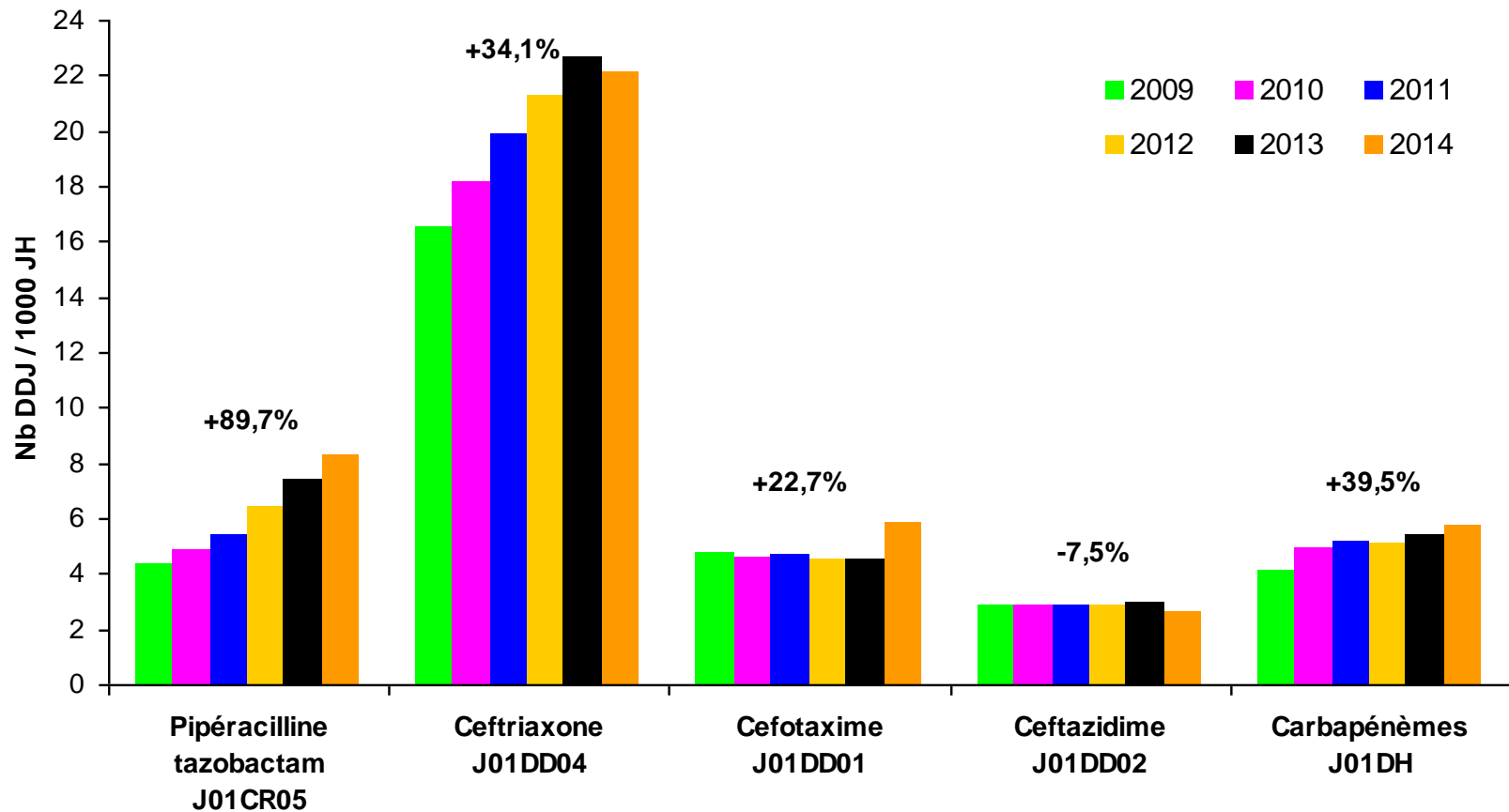
Données avril 2016

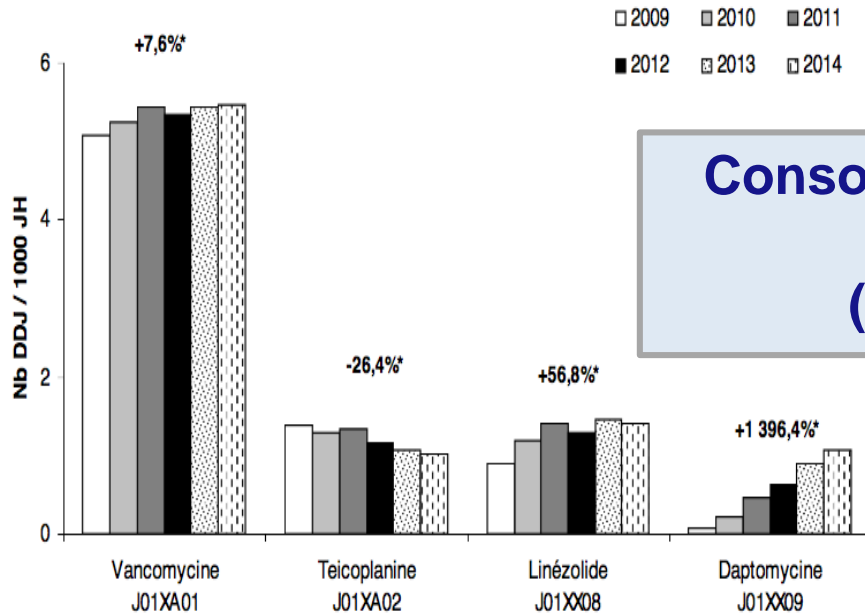
Consommation par région tous ATB confondus* et proportion des lits couverts – ATB-Raisin (tous ES confondus, N= 1 483)



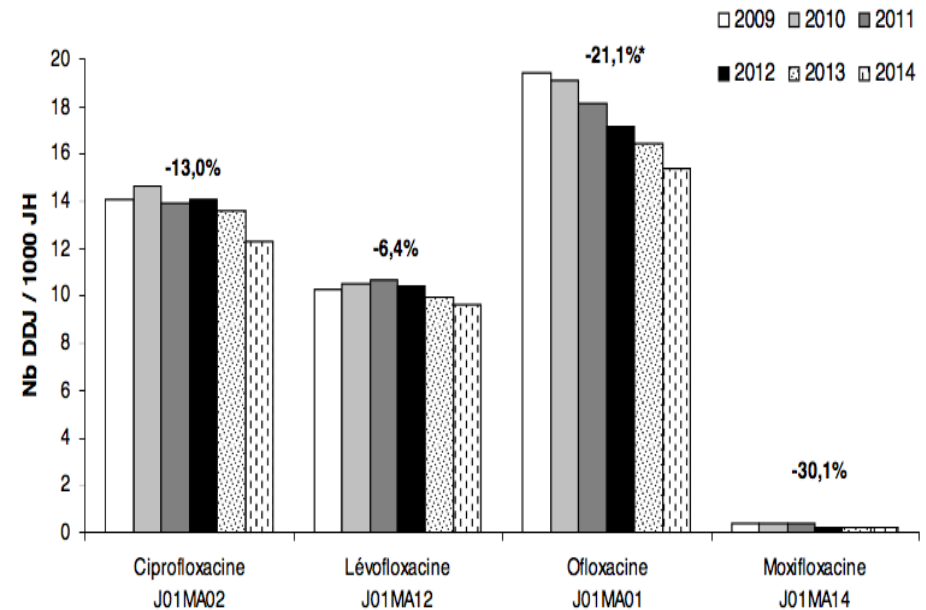
Rapport ATB Raisin 2014

Evolution de la consommation de bêtalactamines en nombre de DDJ/1000 JH entre 2009 et 2014





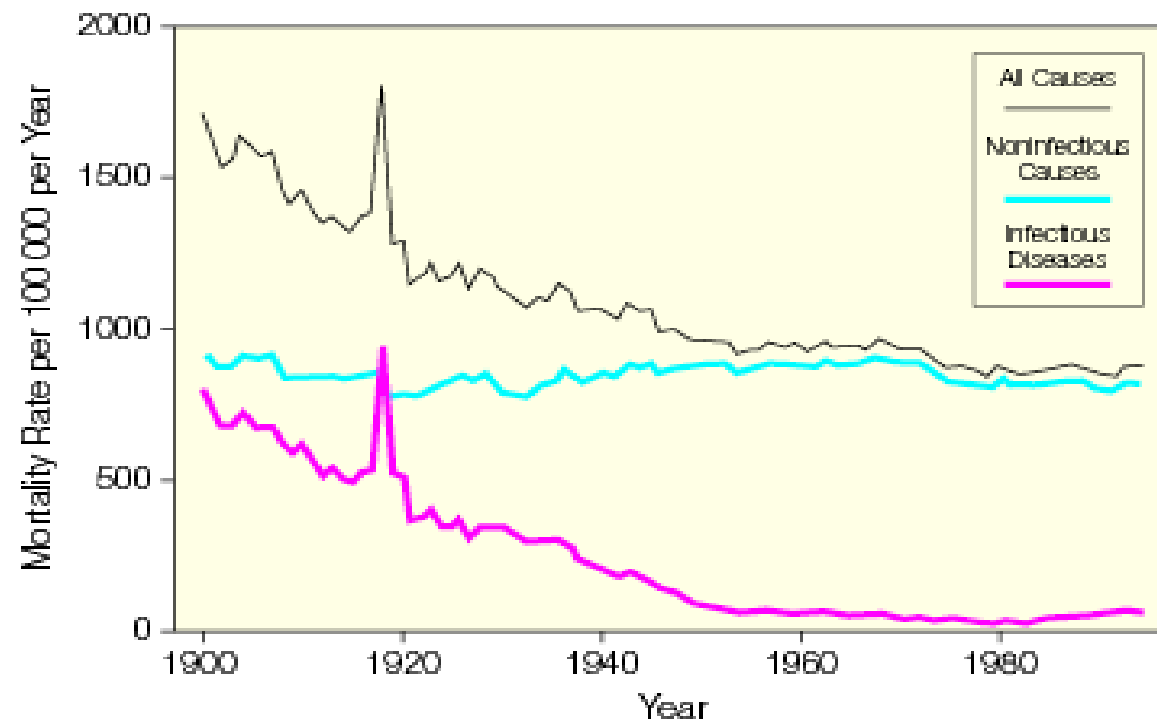
**Consommation FQ
2009 – 2014
(DDJ/1000 JH)**



Trends in Infectious Disease Mortality in the United States During the 20th Century

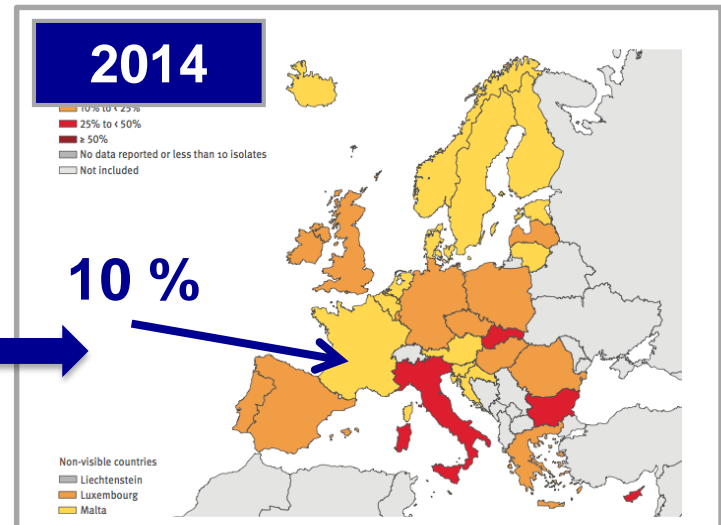
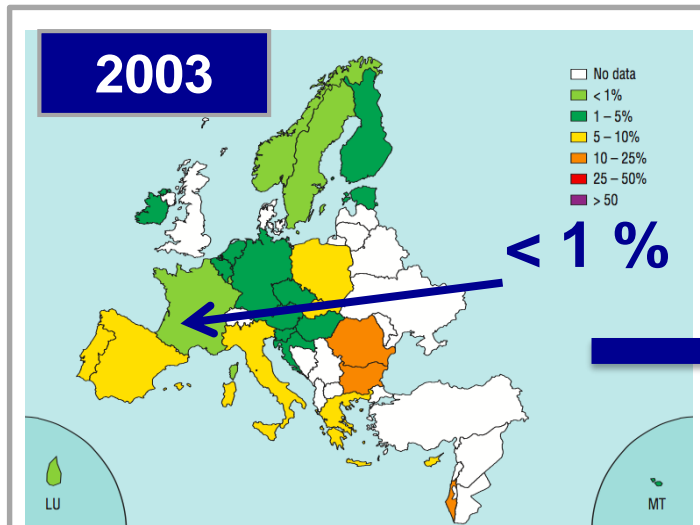
Amstrong JAMA 1999

Figure 2. Crude Mortality Rates for All Causes, Noninfectious Causes, and Infectious Diseases

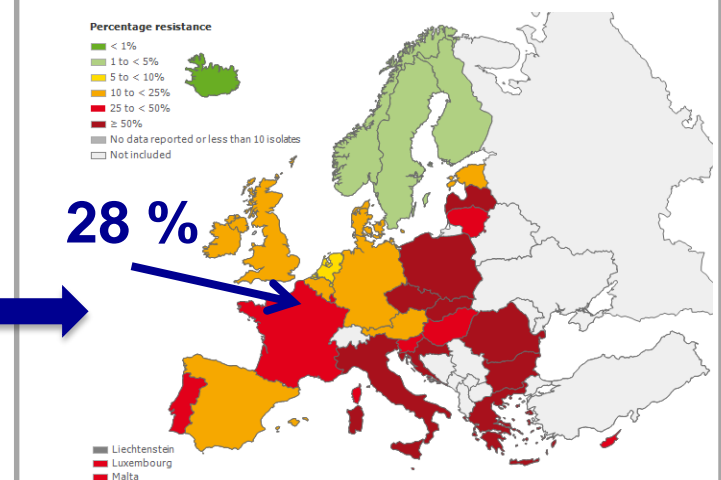
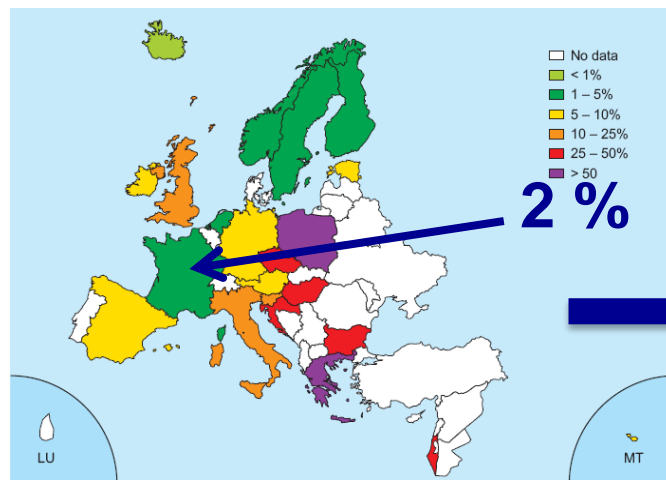


Résistance des entérobactéries aux céphalosporines de 3^{ème} génération ($> 85\%$ de *BLSE*)

E. coli



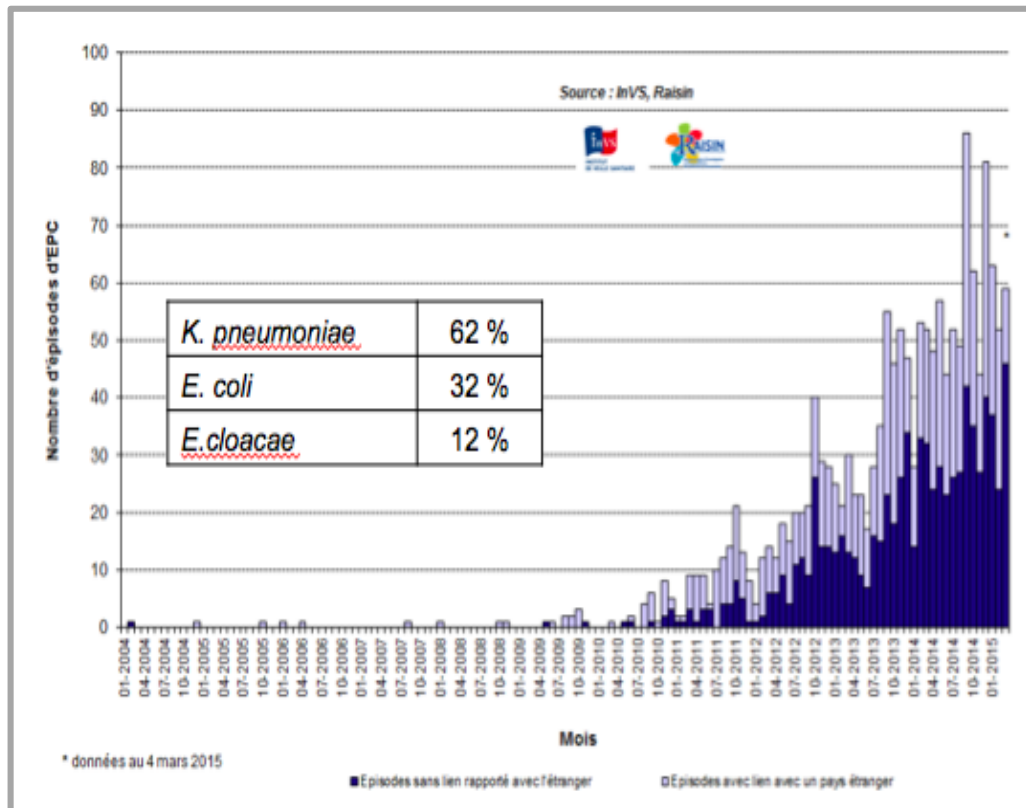
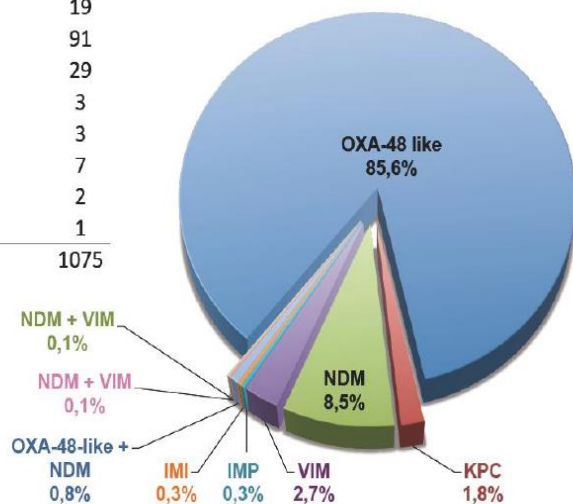
Klebsiella pneumoniae



EPC en France

Rapport CNR Résistance aux Antibiotiques 2015

Type de carbapenemase	n
OXA-48 like	920
KPC	19
NDM	91
VIM	29
IMP	3
IMI	3
OXA-48-like + NDM	7
OXA-48-like + VIM	2
NDM + VIM	1
total	1075



Nouveaux ATB mis sur le marché

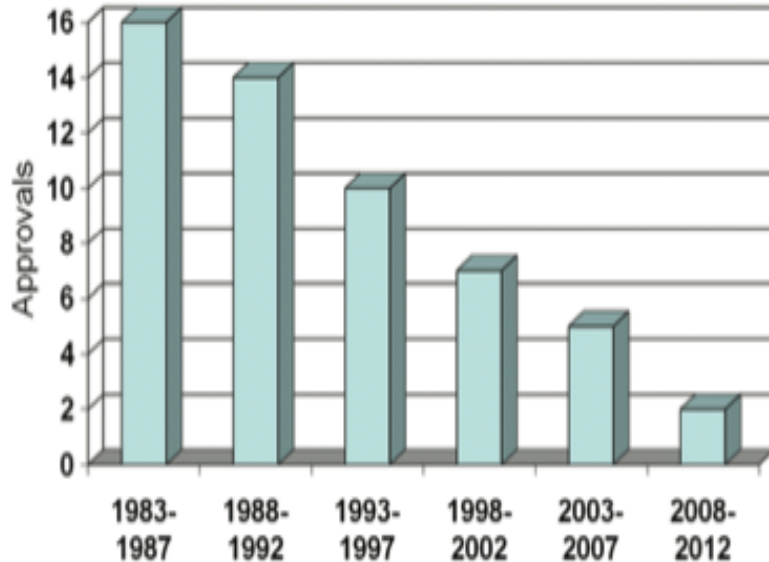


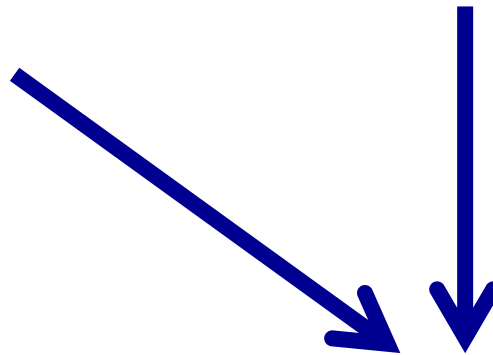
Figure 1. New systemic antibacterial agents approved by the US Food and Drug Administration per 5-year period, through 2012. Modified from Spellberg 2004 [23].

Boucher HW CID 2013; 56 : 1685

Institut de veille sanitaire, Juin 2015

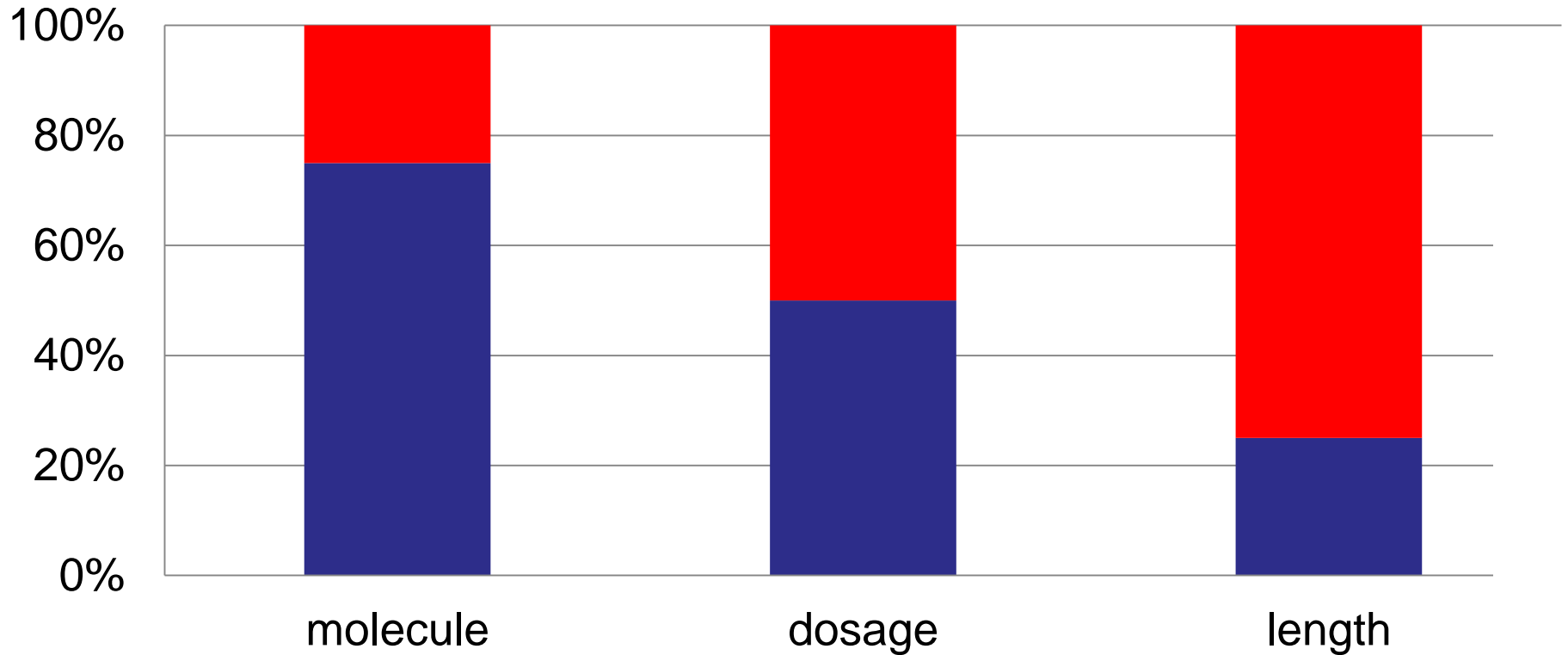
En France, chaque année, :

- **158 000 infections à bactéries multirésistantes**
- **12 500 décès liés à une infection à bactéries multirésistantes**



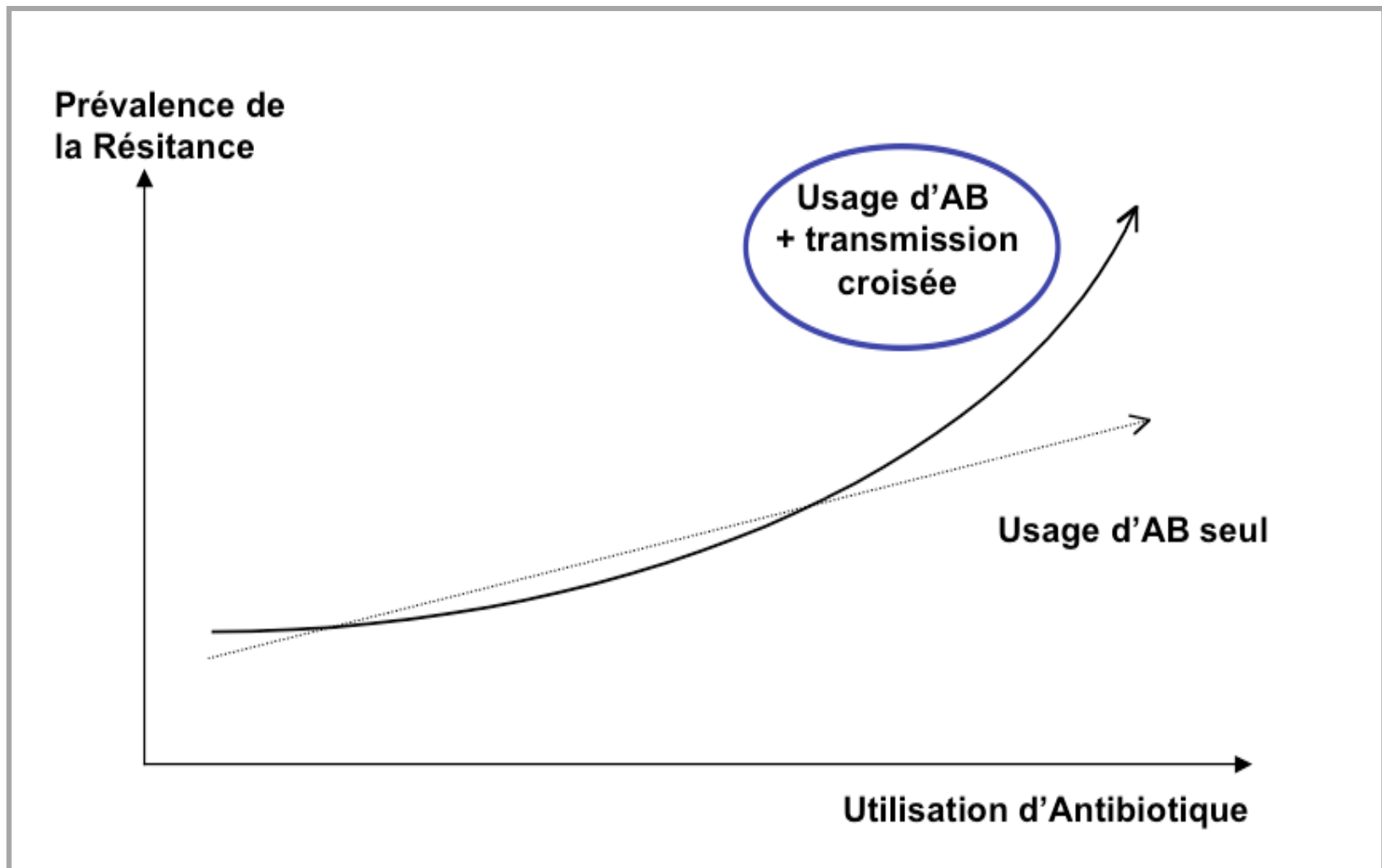
**Les antibiotiques un bien
durable
qu'il faut épargner**

Appropriate prescriptions



Urgences HTD : année 2009

Transmission croisée et hygiène



Original Investigation

Nudging Guideline-Concordant Antibiotic Prescribing A Randomized Clinical Trial

Daniella Meeker, PhD; Tara K. Knight, PhD; Mark W. Friedberg, MD, MPP; Jeffrey A. Linder, MD, MPH;
Noah J. Goldstein, PhD; Craig R. Fox, PhD; Alan Rothfeld, MD; Guillermo Diaz, MD; Jason N. Doctor, PhD

- Effet d'un « coup de pouce » comportemental, basé sur le principe de « l'engagement publique » pour améliorer le bon usage des ATB dans les infections respiratoires
- Malgré les apparences... le principe de cette étude repose sur une idée simple

**Pourquoi faire compliqué quand
on peut faire simple ?**

JAMA Intern Med Published online January 27, 2014

- Médecins généralistes
- Evaluation de l'effet d'un poster sur le taux de prescription d'ATB dans les infections respiratoires
- Poster :
 - affiché dans la pièce consultation
 - expliquant les grands principes du slogan « *Les ATB c'est pas automatique* »
 - engagement du médecin à respecter les indications des recommandations sur les infections respiratoires
 - photo et signature du médecin

- 14 médecins généraliste randomisés en 2 groupes
Poster affiché vs aucune intervention
- Durée : 12 semaines (en période d'épidémie de grippe)

- Données démographiques patients (n = 449 vs n =505) et médecins (n = 7 vs n = 7) identiques
- Pour tous les médecins, pas de modification de la répartition des diagnostics/période de référence (septembre 2010 à août 2011)

Ce qui permet d'éliminer la possibilité de « glissement » vers des diagnostics où ATB sont indiqués

Table 4. Changes in Adjusted Rates^a of Inappropriate Antibiotic Prescribing for ARIs

Characteristic	Poster Condition		Control Condition	
	Baseline	Final Measurement	Baseline	Final Measurement
Inappropriate prescribing rate, % (95% CI)	43.5 (38.5 to 49.0)	33.7 (25.1 to 43.1)	42.8 (38.1 to 48.1)	52.7 (44.2 to 61.9)
Absolute percentage change, baseline to final measurement (95% CI)	-9.8 (0.0 to -19.3)		9.9 (0.0 to 20.2)	
Difference in differences between poster condition and control (95% CI)	-19.7 (-5.8 to -33.04) ^b			

Abbreviation: ARI, acute respiratory infection.

^b P=.02 for the difference.

^a Adjusted for demographic characteristics and insurance status.

Pas d'épuisement dans le temps
au cours des 12 semaines

Intervention tirant parti de la volonté du clinicien à être en accord avec un « engagement publique »

- Nouvelle approche différente des modèles rationnels
Repose sur la valeur morale de l'application d'un engagement publique/pairs et aux patients
Rôle du patient (diminution de la demande) ?
- Ça marche... au moins aussi bien que audits avec feedback ou incitations financières (prime ou sanction)
- Ça coûte pas cher... C'est pas une usine à gaz
Pas besoin d'alerte ou de rappel informatique
Ne repose pas sur l'éducation/formation

Les antibiotos juste ce qu'il faut, ne relâchons pas notre effort



Inscrivez votre établissement si vous adhérez à la campagne



344 établissements engagés

Informations



Mode d'emploi
10 nov. 2015



Communiqué de presse
10 nov. 2015



Livre d'or
8 janv. 2016

Chartes d'engagement



Charte
Etablissement



Charte
Médecin



PRÉSERVER l'efficacité des antibiotiques,
LIMITER l'émergence des bactéries multirésistantes

VOTRE HÔPITAL S'ENGAGE POUR LE BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES
→ la bonne **MOLÉCULE** → le bon **DOSAGE** → la bonne **DURÉE**

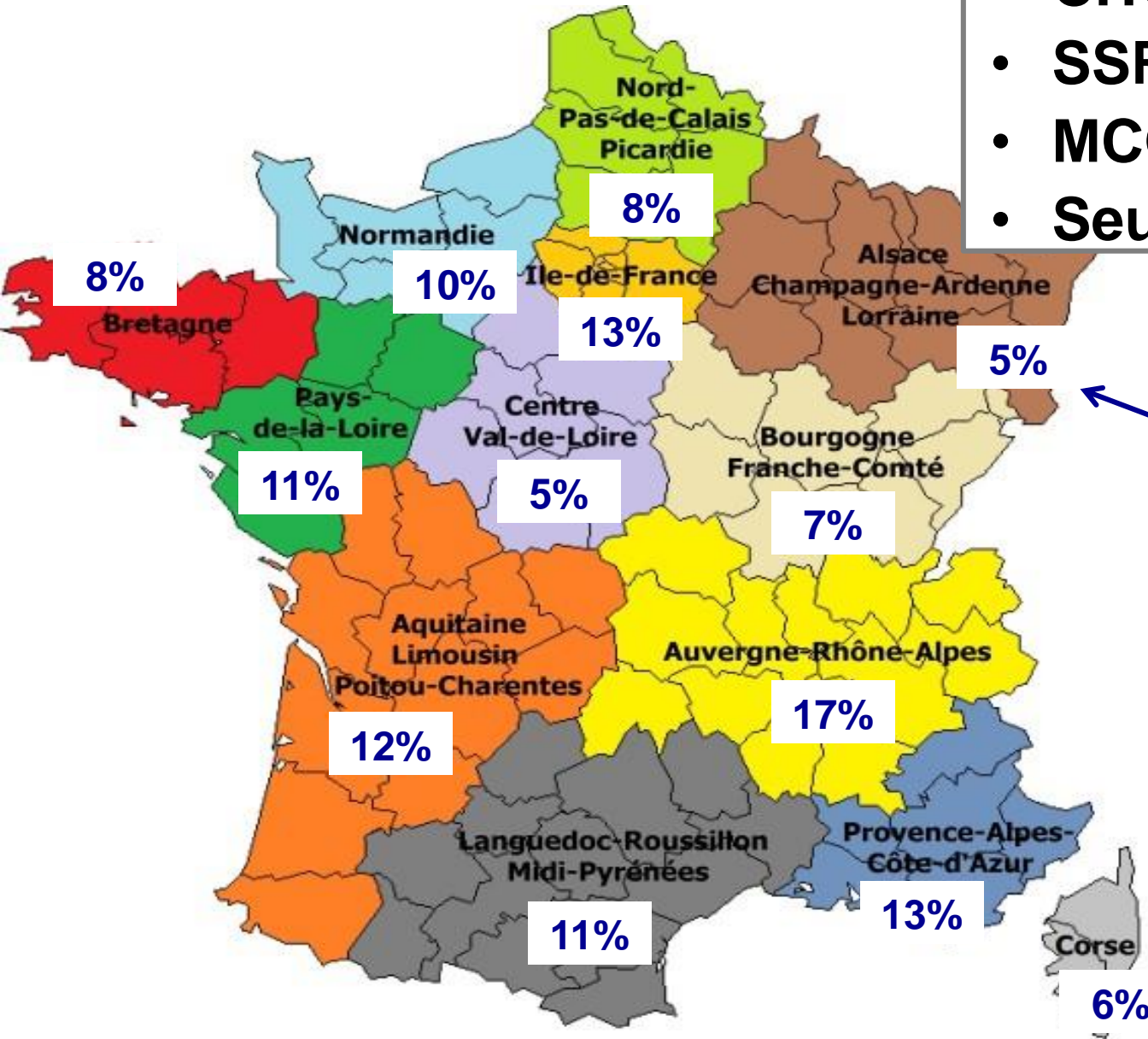
Connexions à la page d'accueil

J0	900
J4	< 400
A partir J45	< 30/j

Probable déficit de communication

Répartition (n = 344)

- CH31 %
- SSR 28 %
- MCO 20 %
- Seulement 8 CHU !



Région
« Antibiolor » !!!

Résultats
assez décevant

Plan AP-HP pour préserver l'efficacité des antibiotiques

Conscient de la menace que représentent les résistances bactériennes aux antibiotiques pour les années à venir, en tant que médecin de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, j'adhère au Plan AP-HP pour préserver l'efficacité des antibiotiques.

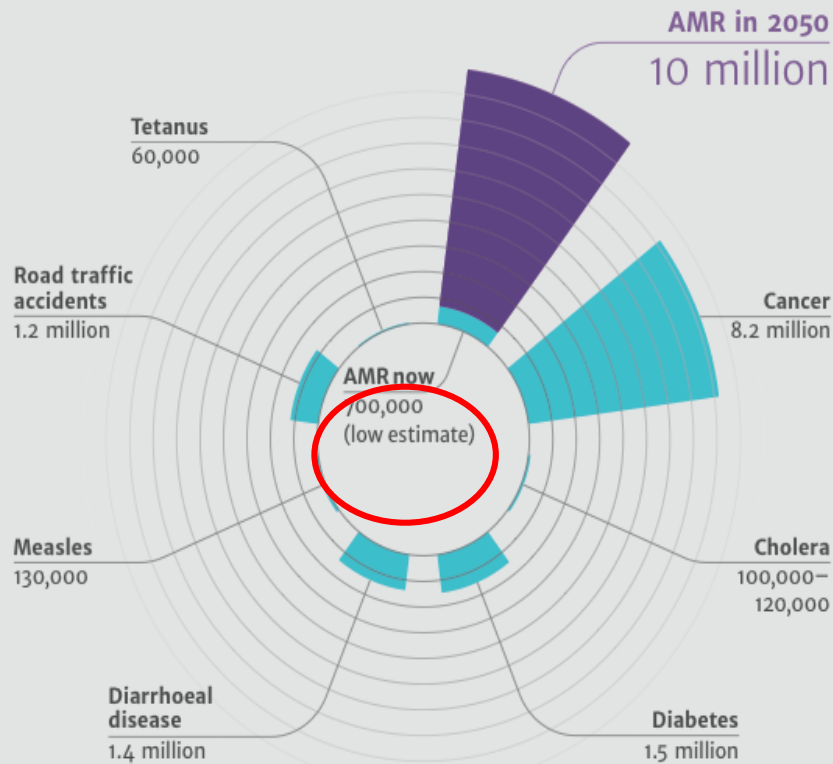
Je m'engage à :

- ne prescrire un antibiotique qu'en cas d'infection bactérienne supposée ou prouvée ;
- réévaluer au 3^{ème} jour toute prescription d'antibiotique pour :
 - l'arrêter si l'infection bactérienne n'est pas prouvée ;
 - le remplacer par un antibiotique plus adapté (spectre plus étroit) ;
 - ou le poursuivre pour une durée définie la plus courte possible ;
- prescrire des durées de traitement antibiotique les plus courtes possibles ;
- justifier dans le dossier du patient les rares traitements poursuivis plus de 7 jours ;
- mettre en œuvre une prévention active des infections :
 - vacciner les patients à risque contre le pneumocoque et la grippe ;
 - limiter les dispositifs invasifs (perfusions, sondes urinaires...) et réévaluer quotidiennement leur indication ;
 - réaliser une friction hydro-alcoolique des mains avant et après chaque contact avec un patient.

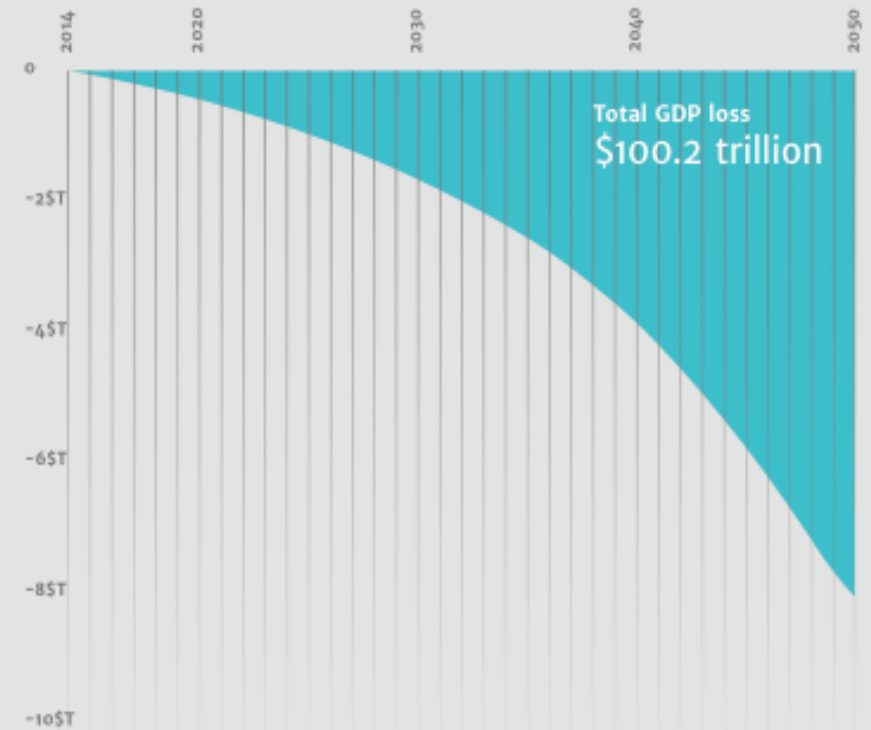
PRÉSERVONS
LES ANTIBIOTIQUES,
CHANGEONS NOS
PRATIQUES



Deaths attributable to AMR every year compared to other major causes of death



AMR's impact on World GDP in trillions of USD



Antimicrobial resistance : Tackling a crisis for health and wealth of nations
J O'Neil – Décembre 2014