

Bon usage des antibiotiques, le plan européen

Bordeaux, 05/10/2007,

Jean-Michel Azanowsky, conseiller technique
chargé du programme antibiorésistance, Direction
Générale de la Santé.

Un texte de référence : recommandation du Conseil
du 15 novembre 2001 relative à l'utilisation
prudente des agents antimicrobiens en médecine
humaine

- Les états membres doivent mettre en place des stratégies spécifiques d'usage prudent des agents antimicrobiens dans l'optique d'éviter l'antibiorésistance.
- Stratégies de surveillance des résistances bactériennes, de l'usage des antimicrobiens, mesures préventives et de contrôle, programmes d'éducation et de formation, recherche.
- A fait l'objet d'une évaluation qui a abouti à un rapport de la Commission européenne au conseil (22/12/2005) faisant état des points importants à mettre en oeuvre dans chaque état membre.

Des outils (1) : surveillance des consommations d'antibiotiques

Réseau European Surveillance of Antimicrobial Consumption (ESAC) :

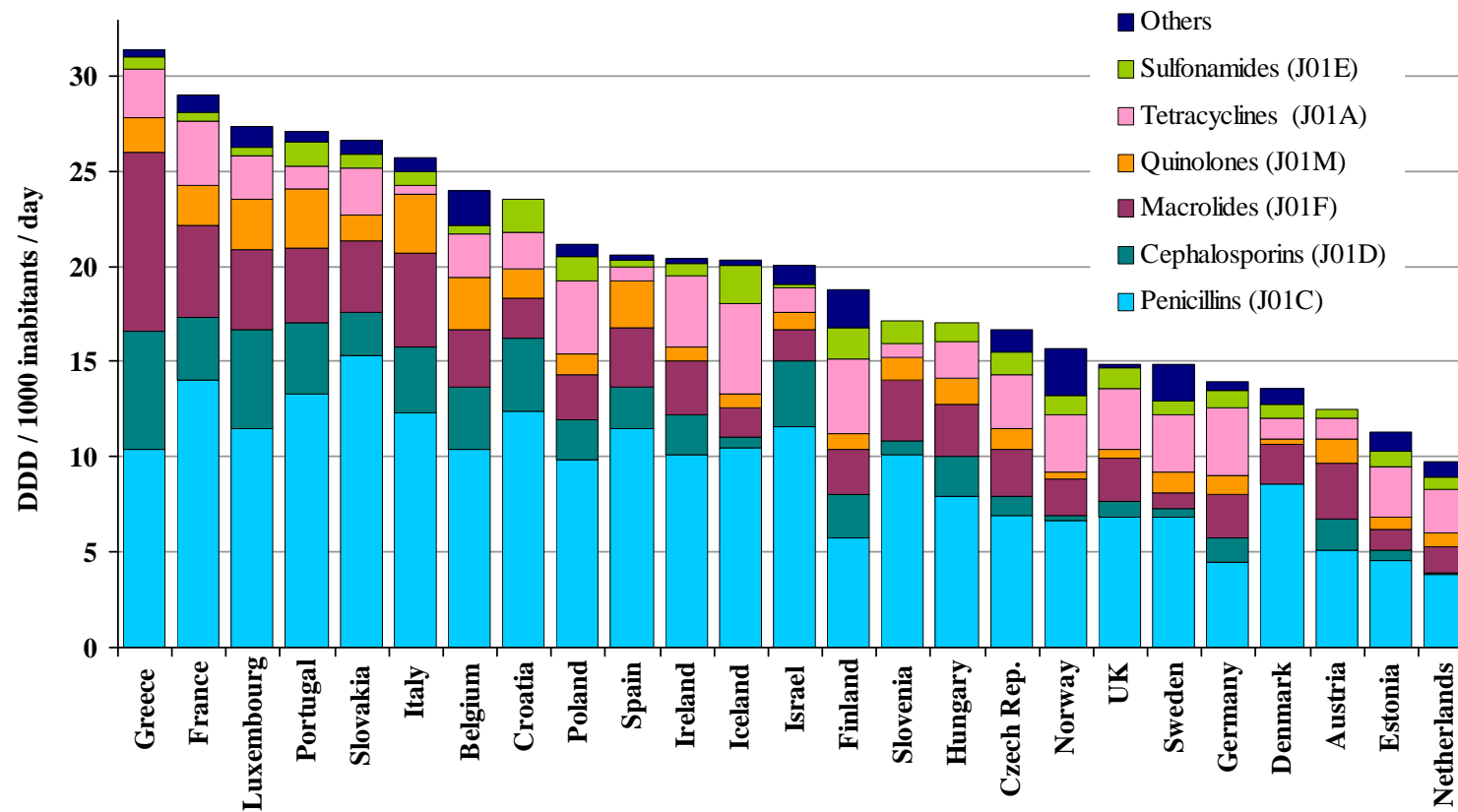
- mis en place en 2001,
- coordonné par l'Université d'Anvers,
- centralise les données standardisées sur la consommation d'antibiotiques dans les pays européens, (DDJ/1000habitants/jour),
- l'Afssaps a été mandatée pour représenter la France auprès d'ESAC.

ESAC

l'Afssaps assure le recueil et le traitement des données de consommation des anti-infectieux.

- Informations provenant des déclarations de ventes des titulaires d'AMM (chiffres d'affaires et quantités vendues).
- Convention signée en 2007 entre l'Afssaps et la CNAMTS va permettre de communiquer à ESAC des données plus détaillées (sexe, âge et lieu de résidence du patient, spécialité du prescripteur) pour les antibiotiques remboursés par le régime général (donc exclusivement sur la ville).

Consommation d'antibiotiques en ville dans 25 pays européens en 2003 (donnés ESAC)



Des outils (2) : surveillance des résistances bactériennes

Réseau European antimicrobial resistance
surveillance system (EARSS) :

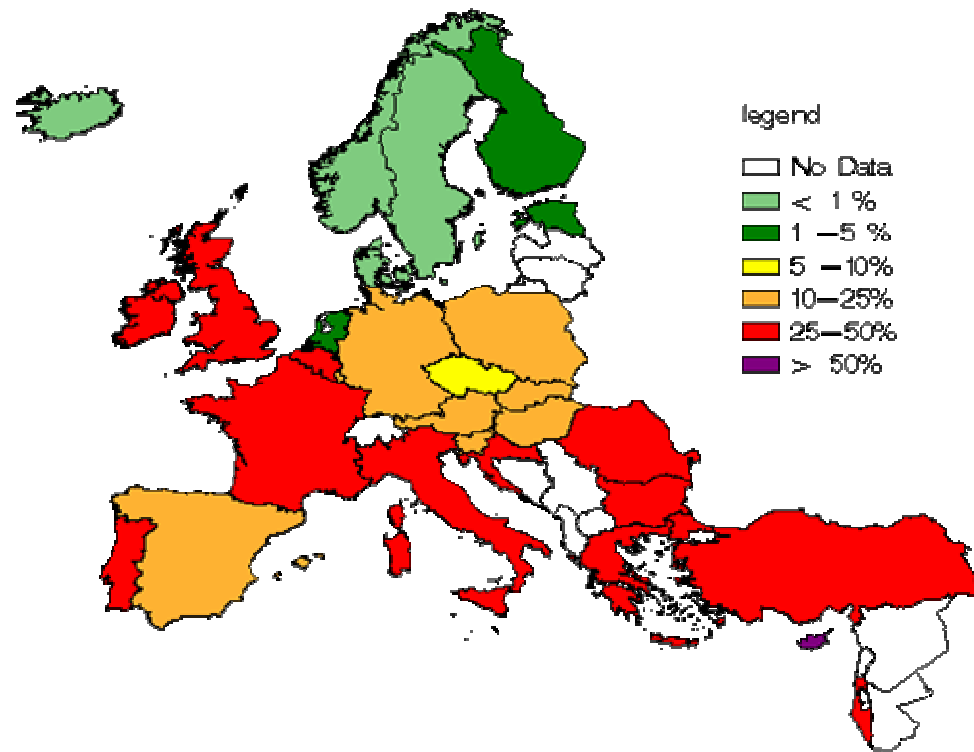
- mis en place en 1998,
- coordonné par Institut national la santé publique et de l'environnement hollandais,
- suivi européen des résistances aux antibiotiques (32 pays en 2005).

EARSS

- 1998 : phase pilote,
- 1999 : collecte des données a commencé en pour *S. pneumoniae* et pour *S.doré*.
- 2001, surveillance a été étendue pour inclure *E. coli* et enterocoques (*faecium* de *E.* et *E. faecalis*).
- transmission des informations à l'Europe sous la responsabilité de l'InVS.

Staphylocoques résistants à la Méthicilline en 2003 en Europe (EARSS)

Proportion of MRSA isolates in participating countries in 2003
(c) EARSS



Des outils (3) : European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing (EUCAST)

- Nécessité d'une harmonisation européenne dans la méthodologie des tests de sensibilité aux antibiotiques et de leur interprétation.
- Créé en 1996, modifié en 2002.
- Réunit des représentants de chaque pays européen. Se réunit chaque année.
- Le Comité de l'antibiogramme de la société française de microbiologie (CA-SFM) relaye pour la France les propositions d'EUCAST.

Une autre initiative européenne

Projet européen éducatif destiné aux enfants de 9 à 16 ans en milieu scolaire. Objectifs :

- Amélioration des connaissances sur les antibiotiques les infections.
- Prise de conscience de l'utilité des antibiotiques et des dangers de leur utilisation inappropriée.
- Amélioration de la prévention des infections: hygiène des mains et respiratoire.

Projet E-Bug

- Expérience pilote dans le Gloucestershire, évaluation : amélioration des connaissances.
- Demande par EU d'extension aux pays européens grand consommateurs d'antibiotiques Juin 2006.
- Coordination française CHU de Nice: P Dellamonica, P Touboul, B Dunais.
- Élaboration et mise en place d'un matériel éducatif (pack éducatif et site web) pour l'enseignement des thèmes du projet . Deux classes d'âge 9-11 et 13-16 ans.
- Déploiement prévu dans tous les pays partenaires principaux dès septembre 2009.

Un nouvel acteur : le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC)

Institué par le règlement (CE) n° [851/2004](#) du Parlement européen et du Conseil du 21 avril 2004. Opérationnel le 20 mai 2005. Notamment chargé :

- de renforcer la capacité de la Communauté et des différents États membres de protéger la santé humaine grâce à la prévention et au contrôle des maladies humaines;
- d'agir de sa propre initiative lorsque des foyers de maladies d'origine inconnue menacent la Communauté;
- de garantir la complémentarité et la cohérence des mesures dans le domaine de la santé publique en assurant la liaison entre les tâches et les responsabilités des États membres, des institutions de l'UE et des organisations internationales compétentes.

Le Centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies (ECDC)

L'ECDC a mis en place 4 programmes,
respectivement consacrés :

- A la grippe,
- au Sida,
- aux zoonoses,
- aux résistances aux antibiotiques.

L'ECDC a demandé à chaque pays européen de désigner un « focal point » sur la lutte contre les résistances bactériennes.

Première initiative de l'ECDC : visite de pays européens sur la lutte contre les résistances aux antibiotiques

Objectif : état des lieux de ce qui est fait en europe sur le sujet. Indicateurs utilisés :

- Recommandations du Conseil sur l'utilisation prudente des antimicrobiens en médecine humaine (2002/77/EC) qui listent un certain nombre d'actions qui ont un impact pour contrôler les résistances bactériennes.
- La plupart des indicateurs sont basés sur les recommandations du Conseil.

Organisation pratique des visites

- Durée : une semaine pour rencontrer les principaux acteurs de la lutte contre les résistances bactériennes.
- Effectuées par deux experts de l'ECDC accompagnés si possible par un focal point d'un autres pays.
- Pays visités : Tchéquoslovaquie, Grèce, Autriche, France, Lituanie, Pologne.
- Chaque visite fait l'objet d'un rapport adressé aux autorités.
- Dans chaque pays, un élément positif est identifié comme exemple pour les autres pays.

Indicateurs de l'ECDC (1)

- 1.Existence d'un groupe national de coordination dans l'état membre.
- 2.Collaborations entre les professionnels concernés au niveau local.
- 3.Existence de laboratoires compétents.
- 4.Suivi de la résistance bactérienne aux antibiotiques.
- 5.Suivi de l'utilisation des antibiotiques.

Indicateurs de l'ECDC (2)

- 6.Recommandations sur l'utilisation des antibiotiques et les stratégies thérapeutiques.
- 7.Lutte contre les infections nosocomiales.
- 8.Formation des professionnels de santé sur les résistances bactériennes.
- 9.Information du public sur la lutte contre les résistances bactériennes.
- 10.Indépendance vis à vis de l'industrie pharmaceutique.

Visite de l'ECDC en France novembre 2006 : constats de l'ECDC (informations provisoires)

- Existence d'un plan stratégique pluriannuel.
- Impact important des campagnes de la Cnamts.
- Laboratoires de microbiologie : système mis en place en France (dont l'assurance qualité et les contrôles de qualité) très efficace.
- Lutte contre les infections liées aux soins très bien organisée.

Visite de l'ECDC en France novembre 2006 : constats de l'ECDC (informations provisoires)

- Suivi de la résistance bactérienne aux antibiotiques : beaucoup de réseaux de collecte des données, pas assez de données sur la situation à l'échelon régional et local (différences régionales à prendre en compte).
- Consommation des antibiotiques. A l'hôpital : pas de chiffres précis disponibles. Des différences entre les régions doivent pouvoir être identifiées et analysées.
- Nécessité d'établir le lien entre résistances bactériennes et modalités d'utilisation des antibiotiques (dont niveaux local et régional).

Visite de l'ECDC en France novembre 2006 : constats de l'ECDC (informations provisoires)

- Nécessité de davantage de relations entre le niveau national et le niveau local.
- pas de structuration suffisante des Réseaux / groupes de travail locaux de prescripteurs pour la lutte contre la résistance antibiotique en ville et à l'hôpital.
- Nécessité d'évaluer le suivi des recommandations thérapeutiques.
- la lutte contre les résistances bactériennes aux antibiotiques devrait faire partie de formations initiale et continue des professionnels de santé.

Recommandations des experts de l'ECDC pour la France

- L'analyse nationale ne tient pas assez compte de la diversité régionale (résistances, prescription, vaccination, modalités d'utilisation des antibiotiques)....
- Baisse de la consommation des antibiotiques, nécessité de disposer d'un suivi de l'apparition éventuelle de complications d'origine bactérienne pour réagir en cas d'impact négatif.
- Il faut revoir l'organisation concernant l'antibiothérapie animale.

Seconde initiative de l'ECDC : proposition d'organisation d'un Awareness day en 2008

- Mise en place une journée européenne de lutte contre la résistance aux antibiotiques, chaque pays organiserait des actions spécifiques sur le sujet.
- Objectifs :
 - communiquer vers la communauté scientifique,
 - communiquer vers le public,
 - coopération entre les pays européens.
- Date choisie : après discussion troisième mardi de novembre. Titre : « european antibiotic resistance day ».

Troisième initiative ECDC : Proposition
d'organisation par la France d'une conférence
pendant la présidence de l'UE

- L'ECDC a proposé que la France puisse prendre l'initiative de la tenue d'une conférence européenne sur l'antibiorésistance pendant la présidence française de l'Union européenne au 2^{ème} semestre 2008. Cette proposition est en cours de discussion.
- L'AMR day devrait constituer la conclusion de la conférence européenne sur la lutte contre les résistances aux antibiotiques.

Quatrième initiative de l'ECDC : projet d'eurobaromètre

- Mise à jour d'un questionnaire qui date de 2002 et qui porte sur les connaissances en matière d'antibiotiques et de résistances bactériennes du grand public,
- L'objectif est de construire un outil qui permette rapidement de disposer d'informations sur les connaissances sur antibiotiques et résistances en Europe.

Conclusion (1)

- La lutte contre les résistances bactériennes aux antibiotiques est désormais à intégrer dans une réflexion européenne.
- La France ne participe pas à tous les projets européens (projet inter-universitaire de recherche sur les résistances dans les infections respiratoires basses-GRACE).
- La mise en place d'une coordination à l'ECDC devrait permettre une harmonisation des actions entreprises dans les pays européens.

Conclusion (2)

- Les actions mise en œuvre en France, en particulier les campagnes grand public et vers la médecine de ville, et la lutte contre les infections nosocomiales, sont considérées comme des exemples par l'ECDC.
- La mise en place d'une journée européenne sur les résistances aux antibiotiques est un élément primordial pour ce projet en termes de coopération européenne et de visibilité du problème.

Conclusion (3)

- Les remarques de l'ECDC au cours de sa visite ont été présentées au Comité de suivi du plan antibiotiques et vont faire l'objet de réflexions.
- Des premiers échanges ont lieu sur les résistances bactériennes avec les autres pays européens : participation à la visite de l'ECDC en Pologne (août 2007), visites prévues de représentants de l'Allemagne sur l'organisation en France, de la Pologne, de la Hollande sur les campagnes grand public.