

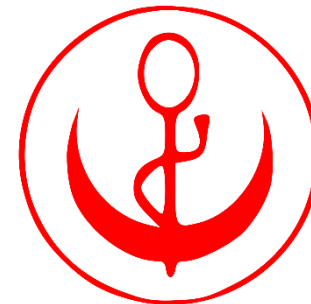
Planification Réalisation et évaluation d'un programme pour le bon usage des antimicrobiens dans les établissements de santé en Tunisie



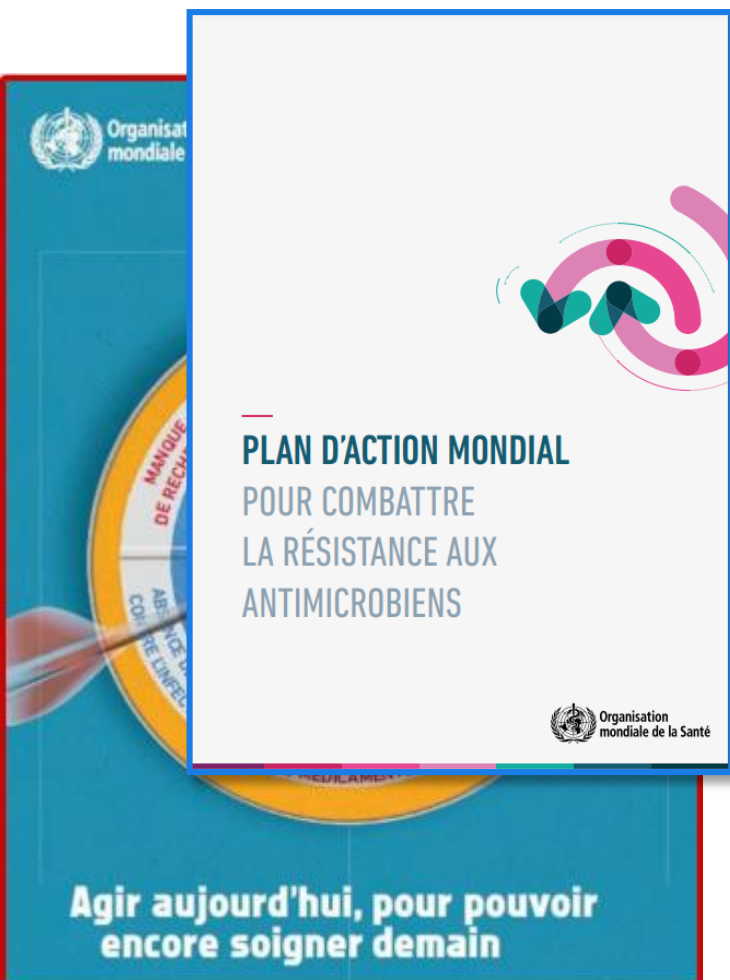
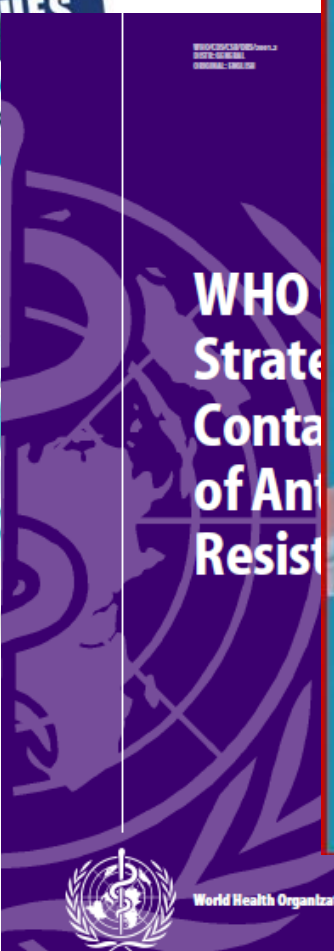
Pr Manel Turki

Point focal National /OMS-AMS

Experte OMS-AMS



Contexte...



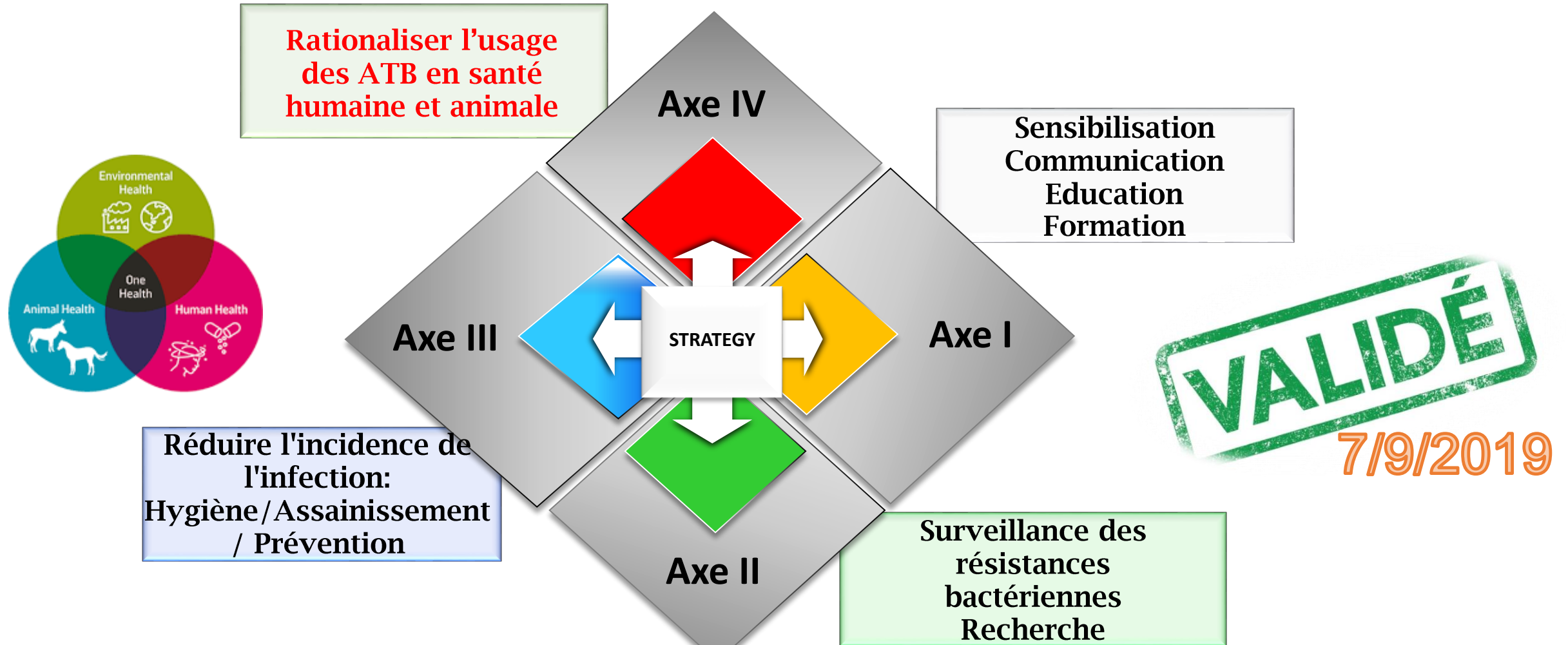
Politiques, Stratégies, Actions,...

2015

l'OMS a publié un **plan d'action mondial** contre la **résistance aux antimicrobiens**, réalisé en coopération étroite avec ses partenaires, l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OIE) et l'Organisation des Nations Unies pour l'Alimentation et l'Agriculture (FAO)



Plan d'action National PAN de Lutte contre la RAM 2019-2023



Le bon usage des antimicrobiens un volet essentiel des systèmes de santé ...



Renforcement des systèmes de santé

Approche intégrée

IPC

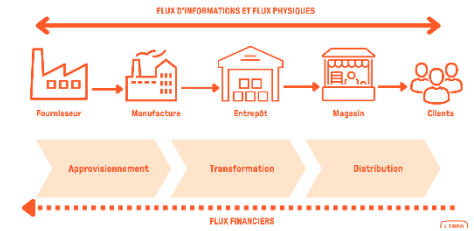
Bon usage des Antimicrobiens

sécurité des médicaments et des patients

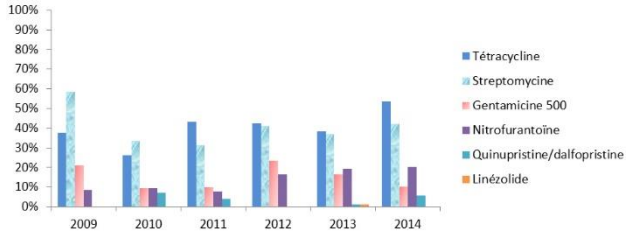
AU MOINS

30%
des traitements antibiotiques prescrits dans le cadre ambulatoire ne sont pas nécessaires

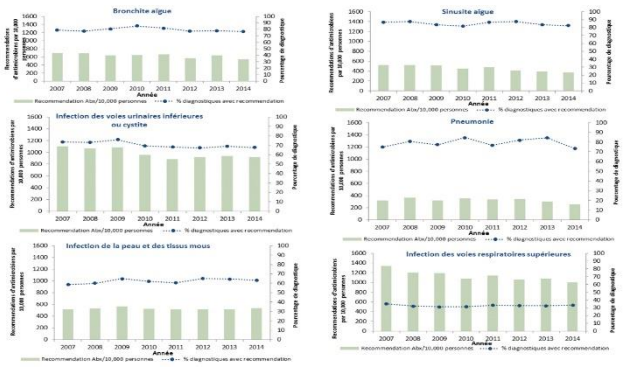
Optimisation l'usage des antimicrobiens



Approvisionnement adéquat d'ATB/M de qualité



Surveillance de l'usage d'antimicrobiens



Surveillance de RAM

Bon usage des ATB en santé humaine et animale

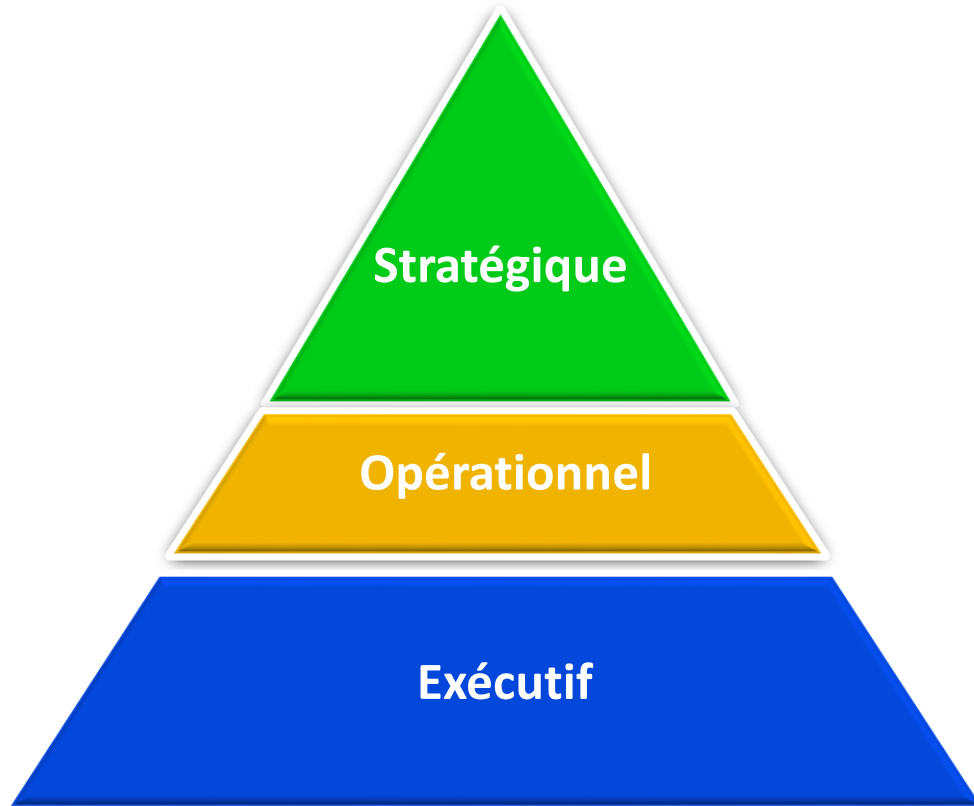


➔ **COMBATTRE RAM**

Objectifs d'un programme de bon usage des antimicrobiens...



Elaboration de programmes de bon usage des antimicrobiens...

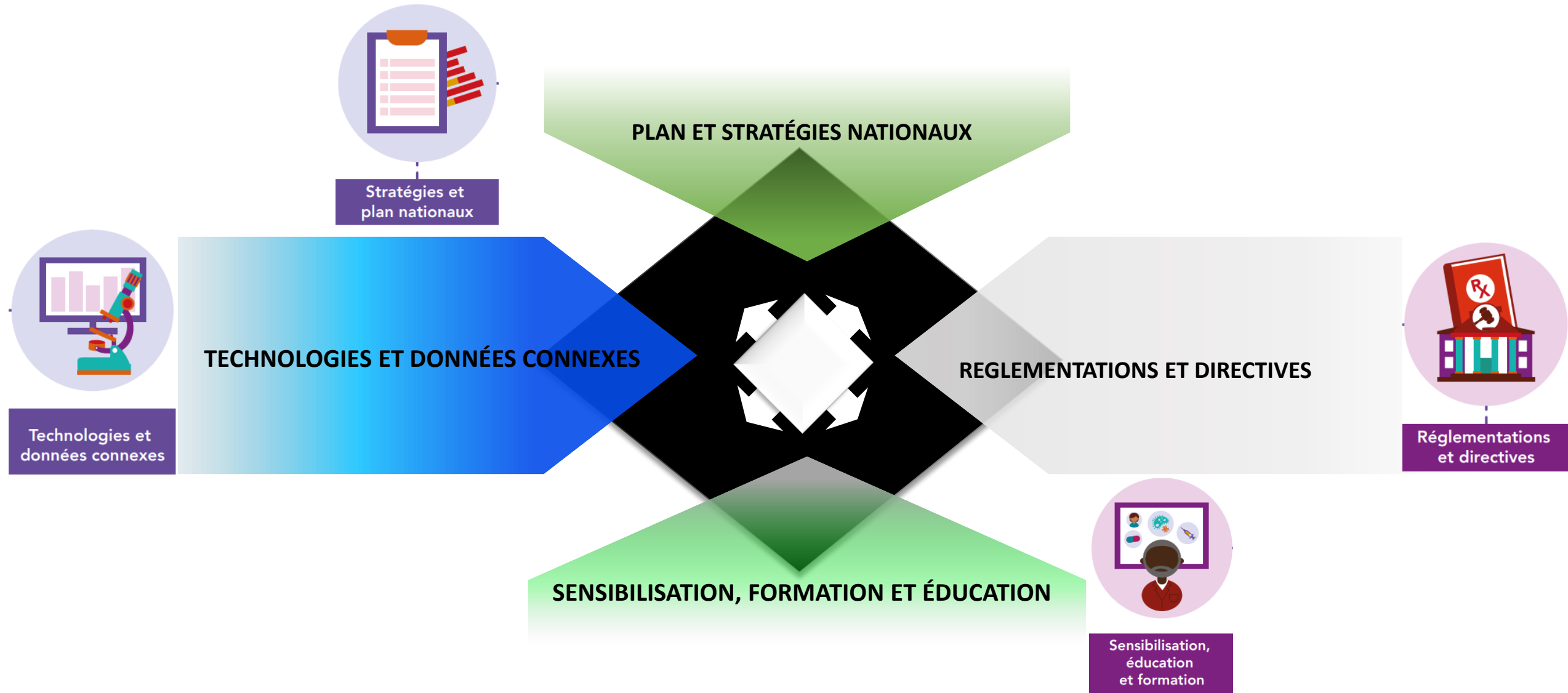


Responsables du ministère et/ou des départements de la prestation de soins médicaux de qualité garantie, et de l'accès aux médicaments et de l'usage rationnel de ces médicaments

Comité de coordination de Bon usage des antimicrobien

Direction des établissements de santé, comité et/ou équipe de bon usage des antimicrobiens

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS AU NIVEAU NATIONAL (ÉTAT/RÉGION)...



STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS AU NIVEAU NATIONAL (ÉTAT/RÉGION)...

PLAN ET STRATÉGIES NATIONAUX



ÉLÉMENTS PRINCIPAUX NATIONAUX		Oui	Non
1. PLAN ET STRATÉGIE NATIONAUX	<p>1. Plan d'action national pour combattre la RAM indiquant que le bon usage des antimicrobiens est une priorité Le gouvernement approuve un plan d'action national pour combattre la RAM indiquant explicitement que le bon usage des antimicrobiens est une priorité nationale.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>2. Financement dédié au plan d'action national pour combattre contre la RAM Les coûts du plan d'action national pour combattre la RAM ont été évalués. Le plan inclut des activités nationales visant à appliquer des mesures de bon usage des antimicrobiens à court et à moyen terme (1 à 3 ans) et/ou à long terme (5 ans).</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<p>3. Création du groupe de travail technique pour le bon usage des antimicrobiens dont le mandat est clair Le groupe de coordination multisectoriel national a créé un GTT ou sous-comité du bon usage des antimicrobiens qui inclut au moins un point focal du ministère de la Santé et est lié aux groupes de travail techniques pour la PCI et la surveillance de la CAM et de la RAM. L'annexe I présente un exemple de mandat.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>4. Approbation de la politique ou du plan national de mise en œuvre du bon usage des antimicrobiens Un plan de mise en œuvre national réalisable pour le bon usage des antimicrobiens a été élaboré avec des objectifs, des résultats, des calendriers, des structures (éléments principaux au niveau national et de l'établissement) et des responsabilités définis. Il est lié au plan ou à la politique de PCI nationaux, le cas échéant, et est intégré dans le plan d'action annuel du gouvernement, selon qu'il convient.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
	<p>5. Mécanisme de suivi et d'évaluation en place pour le plan d'action national pour combattre la RAM Un mécanisme est en place pour suivre et évaluer les progrès accomplis dans la mise en œuvre du plan d'action national pour combattre la RAM, avec l'inclusion explicite des activités de bon usage des antimicrobiens et de PCI.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS AU NIVEAU NATIONAL (ÉTAT/RÉGION)



République Tunisienne
Ministère de la Santé



COMITÉ NATIONAL
Bon Usage
des Antimicrobiens



Sous-Comité
Groupe de travail



Point Focal



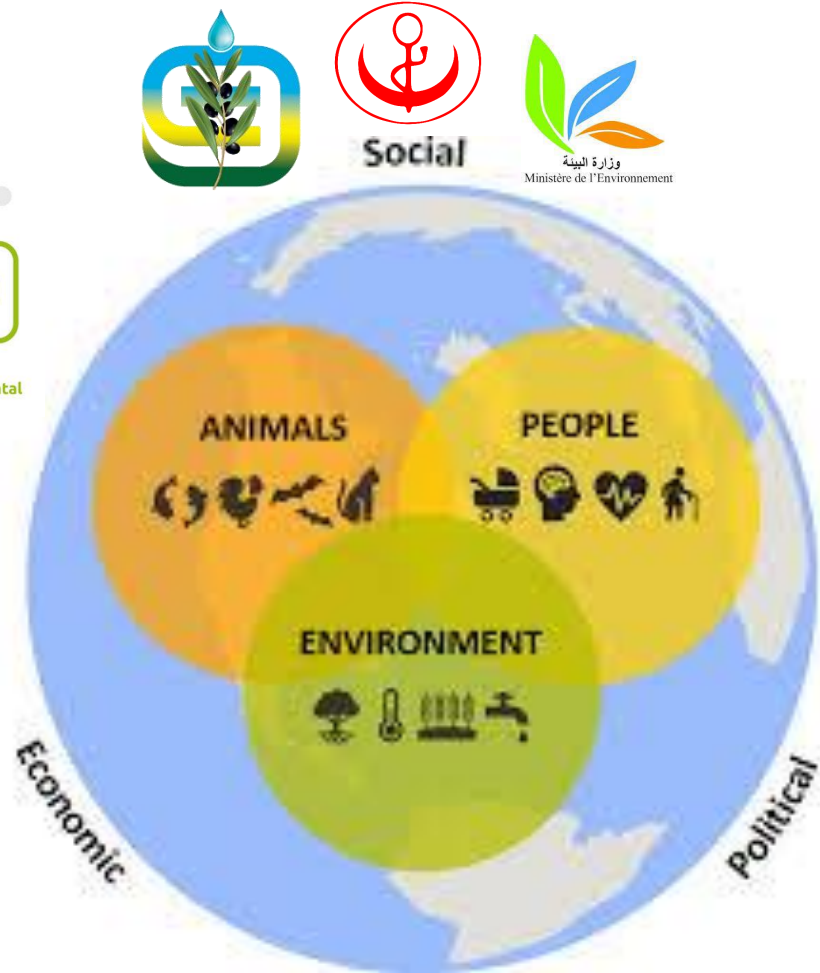
COMITE
MULTISECTORIEL



Stratégie Nationale des activités intégrées de bon usage des antimicrobiens 2022-2026



PESTLE Analysis





Stratégie Nationale des activités intégrées de bon usage des antimicrobiens 2022-2026



Pilier 1

Établir et organiser des mécanismes nationaux de coordination pour le bon usage des antimicrobiens et élaborer des directives.

Pilier 2

Assurer l'accès aux antimicrobiens et garantir leur réglementation

Pilier 3

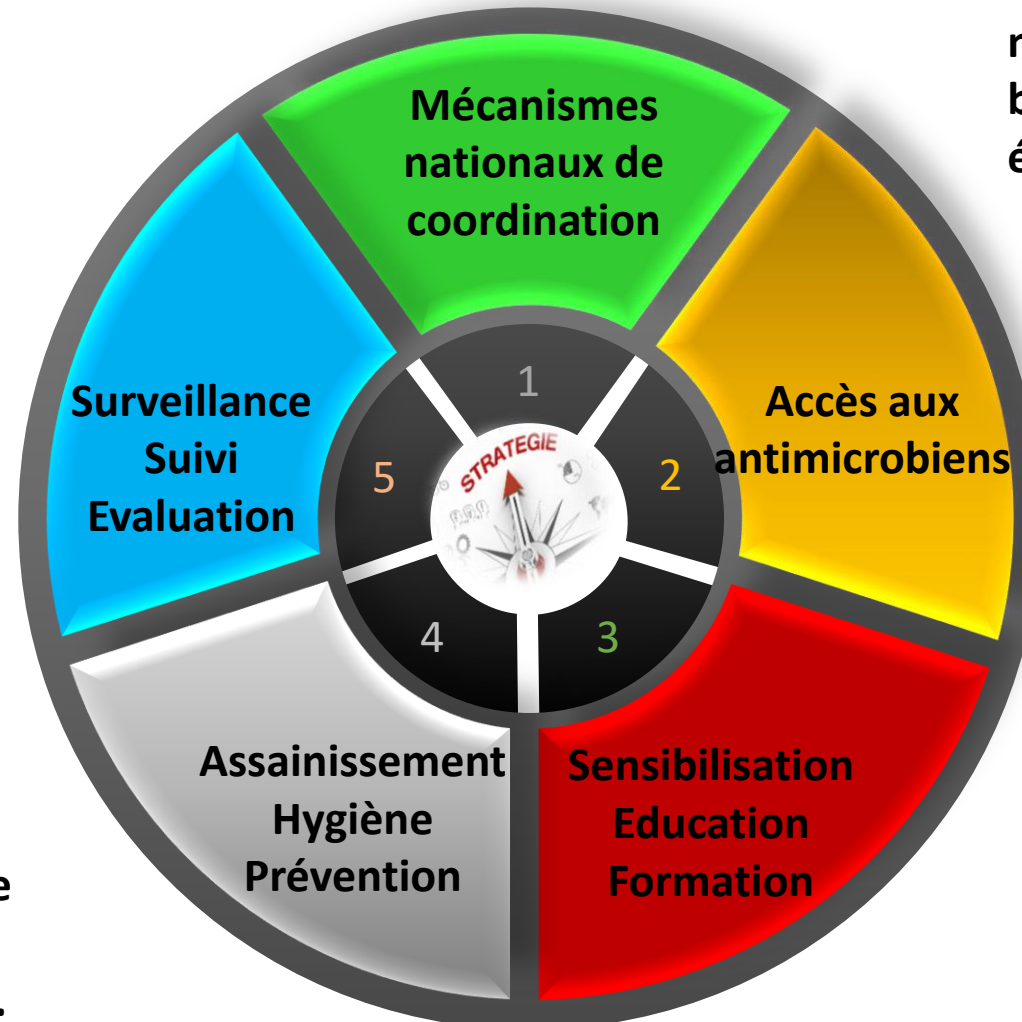
Améliorer la sensibilisation, l'éducation et la formation

Pilier 5

Surveiller, suivre et évaluer.

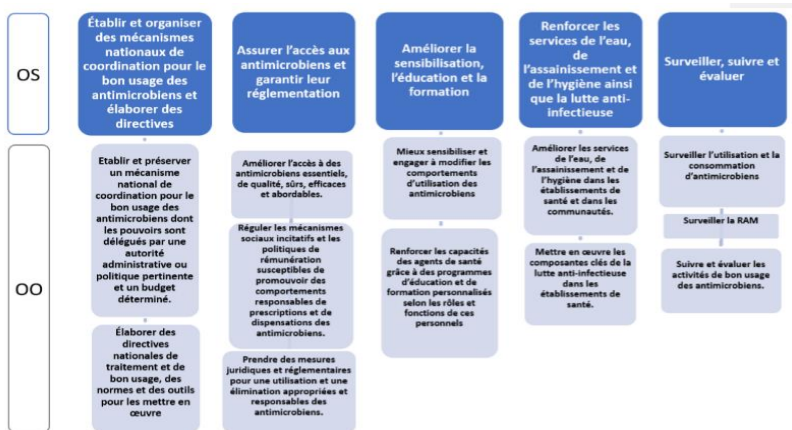
Pilier 4

Renforcer les services de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène ainsi que la lutte anti-infectieuse.





Plan National de Mise en œuvre du bon usage des antimicrobiens 2022-2026



Objectif stratégique 3 Pilier 3 : Améliorer la sensibilisation, l'éducation et la formation

Objectif opérationnel 1 : Mieux sensibiliser et engager à modifier les comportements d'utilisation des antimicrobiens

Activité	Priorité
1.1. Concevoir et mettre en œuvre des études pour comprendre le niveau de sensibilisation et les facteurs déterminants du comportement afin de déclencher un changement chez les professionnels de santé, le grand public, les consommateurs et les autres parties prenantes	P1 P3
1.2. Mener d'une manière régulière et continue des campagnes de sensibilisation auprès du grand public	P1 P2
1.3. Mener d'une manière régulière et continue des campagnes de sensibilisation auprès des professionnels de santé humaine et animale	P1 P2
1.4. Mener d'une manière régulière et continue des campagnes de sensibilisation auprès des éleveurs	P1 P2
1.5. Mener d'une manière régulière et continue des campagnes de sensibilisation auprès des groupes spécifiques	P1
1.6. Organiser et coordonner des activités prévisibles et régulières de plaidoyer au niveau national (au cours de la Semaine mondiale pour un bon usage des antimicrobiens)	P1 P2
1.7. Intégrer des messages adaptés au bon usage des antimicrobiens dans des initiatives plus vastes de promotion de la santé, de prévention, de traitement et de réadaptation (les campagnes de vaccination, la Journée mondiale de lutte contre le sida, la Journée mondiale de la tuberculose...)	P2
1.8. Élaborer des outils et réaliser les évaluations régulières de la répercussion des campagnes d'éducation et de sensibilisation sur les connaissances, attitudes et comportements des agents de santé et du grand public.	P2 P3
1.9. Mettre en place et alimenter la plateforme nationale de gestion des connaissances selon qu'il convient pour la RAM afin de favoriser la création et la diffusion continue d'informations, à tous les niveaux (coopération des ministères de l'Éducation et de la Santé et d'autres agences gouvernementales et groupes de parties prenantes pertinents).	P1 P2
1.10. Élaborer des boîtes à outils et supports, ou adapter ceux qui existent aux contextes nationaux et locaux, pour fournir des modèles efficaces afin d'améliorer les connaissances et la pratique dans la population générale et parmi tous les agents de santé travaillant dans le secteur public et privé, et de renforcer l'engagement de la communauté.	P1
1.11. Élaborer des stratégies de communication communes avec les parties prenantes dans les secteurs de la santé animale, de l'agriculture et de l'environnement afin d'accroître la sensibilisation à l'usage des antimicrobiens et à la pharmacorésistance dans le cadre de l'approche Une seule santé.	P1

P1	P2	P3	P4	P5
Objectif stratégique 3 Pilier 3 : Améliorer la sensibilisation, l'éducation et la formation				

Objectif opérationnel	Activité	Action	Priorité	Pilote	Indicateur	Début	Fin	Budget	Ressource Financière
1. Mieux sensibiliser et engager à modifier les comportements d'utilisation des antimicrobiens.	1.1. Concevoir et mettre en œuvre des études pour comprendre le niveau de sensibilisation et les facteurs déterminants du comportement afin de déclencher un changement chez les professionnels de santé, le grand public, les consommateurs et les autres parties prenantes	1.1.1. Mener une enquête d'évaluation sur le niveau de connaissances des ATB et de la RAM chez le grand public avant sensibilisation	P1	CNLRA M INSP	Nombre de public inclus dans les études	Sep 2019	Dec 2019	31 050,000	
		1.1.2. Concevoir et mettre en œuvre une étude pour comprendre le niveau de sensibilisation et les facteurs déterminants du comportement chez les professionnels de santé humaine avant sensibilisation	P1	CSEF	Nombre de professionnels de santé inclus dans les études	Janv 2022	Jun 2022	31 050,000	
		1.1.3. Concevoir et mettre en œuvre des études pour comprendre le niveau de sensibilisation et les facteurs déterminants du comportement des professionnels de santé animale avant sensibilisation	P1	CSEF	Nombre de professionnels de santé inclus dans les études	Janv 2022	Jun 2022	31 050,000	

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS AU NIVEAU NATIONAL (ÉTAT/RÉGION)...

REGLEMENTATIONS ET DIRECTIVES



2. RÉGLEMENTATIONS ET DIRECTIVES

<p>6. Intégration de la classification AWaRe des antibiotiques dans la LME et le formulaire nationaux Création ou examen et adaptation des antibiotiques présentés dans la LME nationale et le formulaire national en référence aux groupes AWaRe de la LME de l'OMS et définition de stratégies de bon usage des antimicrobiens pour chaque groupe.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>7. Directives cliniques à jour qui incluent les principes de bon usage des antimicrobiens et intègrent la classification AWaRe des antibiotiques Le gouvernement approuve et rend disponibles les directives standards de traitement à jour pour la prise en charge des infections, en se fondant sur les données nationales de surveillance de la sensibilité (dans la mesure du possible) pour aider à la sélection des antibiotiques pour les conditions cliniques courantes. Ces directives doivent se fonder sur les principes de bon usage et les inclure explicitement. Intégration de la classification des antibiotiques AWaRe de la LME de l'OMS dans la mise à jour suivante des directives. Lorsque des directives existent, la première étape consiste à les examiner et à identifier les directives manquantes en se concentrant initialement sur le traitement empirique. En l'absence de directives, le gouvernement fournit les ressources financières et humaines pour faciliter l'élaboration de telles directives nationales de traitement standard et les diffuse en priorité. Il convient de s'assurer de la cohérence entre les directives et les LME.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>8. Réglementations sur les associations d'antibiotiques à dose fixe Le gouvernement met en place des réglementations interdisant les associations d'antibiotiques à dose fixe non approuvées par les directives nationales ou internationales.</p>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>9a. Réglementations sur la vente des antibiotiques uniquement sur prescriptionⁱ Le gouvernement met en place une législation ou des réglementations exigeant que les antibiotiques soient uniquement délivrés sur prescription par un professionnel de la santé qualifié (lorsque l'accès aux soins de santé ne constitue pas un problème).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>9b. Réglementation et application de la délivrance des antibiotiques uniquement sur prescriptionⁱ Une législation ou une réglementation exigeant que les antibiotiques soient uniquement délivrés sur prescription par un professionnel de la santé qualifié (lorsque l'accès aux soins de santé ne constitue pas un problème) est activement mise en œuvre et appliquée.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>10. Mesures en place pour garantir la disponibilité en permanence d'antibiotiques de qualité garantieⁱ Le gouvernement fait en sorte que les antibiotiques disponibles soient de bonne qualité et que des médicaments de mauvaise qualité ou altérés ne soient pas en vente.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>11. Mesures en place pour garantir le caractère abordable des antibiotiques essentielsⁱ Le gouvernement fait en sorte que les antibiotiques soient disponibles au public dans les posologies convenables (y compris les formulations pédiatriques, le cas échéant) à un prix raisonnable.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Liste des Médicaments essentiels LME(OMS) Classification AWaRe



ANTIBIOTIQUES DONT L'ACCESSIBILITÉ EST ESSENTIELLE (ACCESS)

Ce groupe inclut des antibiotiques et des classes d'antibiotiques ayant une activité contre un large éventail d'agents pathogènes sensibles fréquemment rencontrés et qui présentent toutefois un potentiel de résistance plus faible que les antibiotiques à surveiller et les antibiotiques de réserve. Les antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle doivent être largement disponibles, abordables et de qualité garantie afin d'en améliorer l'accès et d'en encourager l'usage adéquat.

Certains antibiotiques dont l'accessibilité est essentielle (indiqués ici) sont inscrits sur la LME de l'OMS en tant qu'options thérapeutiques empiriques essentielles de première ou de deuxième intention pour des syndromes infectieux spécifiques.

- | | | |
|-----------------------------------|-----------------|----------------------------------|
| Amikacine | Céfalozine | Nitrofurantoïne |
| Amoxicilline | Chloramphénicol | Phénoxyéthylpénicilline |
| Amoxicilline + acide clavulanique | Clindamycine | Benzylpénicilline procaïne |
| Ampicilline | Cloxacilline | Spectinomycine |
| Benzathine benzylpénicilline | Doxycycline | Sulfaméthoxazole + triméthoprime |
| Benzylpénicilline | Gentamicine | |
| Céfalexine | Métronidazole | |

ANTIBIOTIQUES À SURVEILLER (WATCH)

Ce groupe inclut des antibiotiques et des classes d'antibiotiques qui présentent un potentiel de résistance plus élevé et rassemble la plus grande partie des agents dont la priorité est la plus élevée parmi les antimicrobiens d'importance critique (CIA pour *Critically Important Antimicrobials*) pour la médecine humaine et/ou les antibiotiques qui présentent un risque relativement élevé de sélection de résistance bactérienne.

Les antibiotiques à surveiller (indiqués ici) sont inscrits sur la LME de l'OMS en tant qu'options thérapeutiques empiriques essentielles de première ou de deuxième intention pour un nombre limité de syndromes infectieux spécifiques.

- | | |
|---------------|--------------------------|
| Azithromycine | Ciprofloxacine |
| Céfixime | Clarithromycine |
| Céfortaxime | Méropénem |
| Ceftazidime | Pipéracilline/tazobactam |
| Ceftriaxone | Vancomycine |
| Céfurixime | |

Antibiotiques de réserve (RESERVE)

Ce groupe inclut des antibiotiques et des classes d'antibiotiques dont l'usage doit être réservé au traitement d'infections confirmées ou suspectées et provoquées par des organismes multirésistants aux médicaments et traités comme des options de « dernier recours ». Leur utilisation doit être adaptée à des patients ou des milieux hautement spécifiques, lorsque toutes les alternatives ont échoué ou ne sont pas convenables. Ils pourraient faire l'objet d'une protection et priorité en tant que cibles clés de programmes de bon usage nationaux et internationaux, impliquant la communication du suivi et de l'usage en vue de préserver leur efficacité.

Les antibiotiques de réserve (indiqués ici) sont inscrits sur la LME de l'OMS lorsqu'ils présentent un profil risque-avantages favorable et une activité démontrée contre des agents pathogènes de « priorité critique » ou « priorité élevée » identifiés dans la liste des agents pathogènes prioritaires de l'OMS, notamment les entérobactéries résistantes aux carbapénèmes.

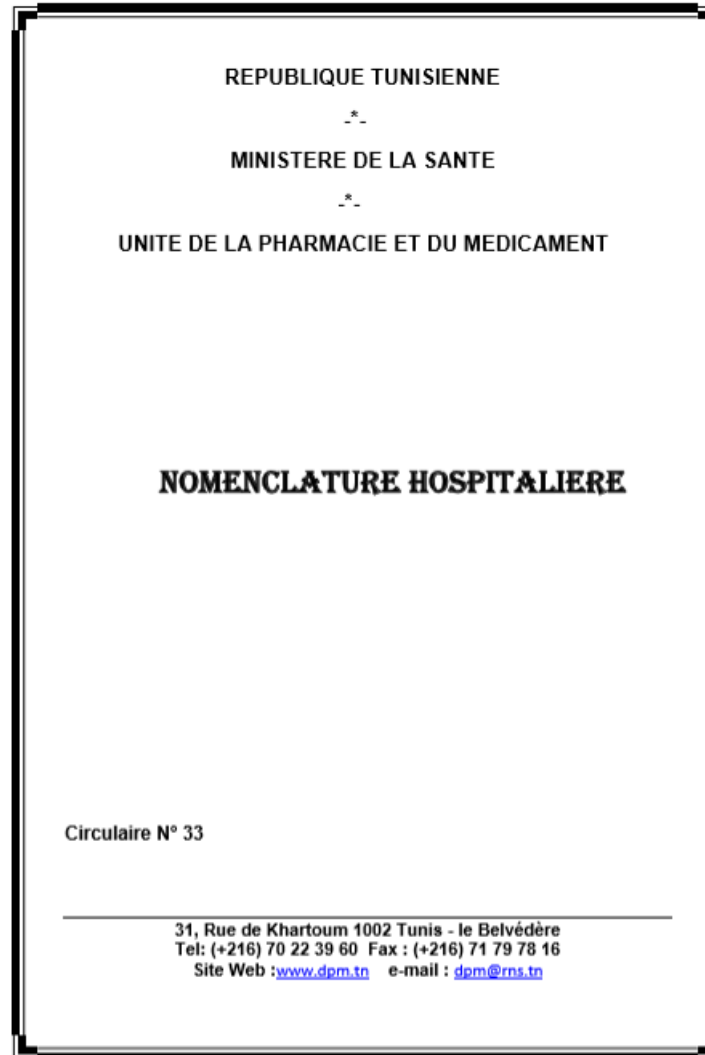
- | |
|-----------------------------|
| Ceftazidime + avibactam |
| Colistine |
| Fosfomycine (intraveineuse) |
| Linézolide |
| Méropénem + vaborbactam |
| Plazomicine |
| Polymyxine B |



TUNISIE...



2023



Classification Aware, Access, Watch, Reserve (AWaRe, version 2019, OMS)

Réservée à la classe des Antibiotiques

→ usage rationnel → ↘ Antibiorésistance

Classification AWaRe...



Outil permettant aux pays de mieux soutenir les activités de surveillance et de gestion des antibiotiques.

Access

Access
Accessible
Prioritaire
> 60%

Watch

Watch
Surveillance

Reserve

Reserve



*Right Bug,
Right Drug
Right Person*

Directives Nationales...



Elaboration de **directives nationales** de traitement et de bon usage avec des **normes** et des **outils de mise en œuvre**.

concepts
d'amélioration
continue de la
Qualité

Directives Thérapeutiques de santé publique

les infections et les maladies infectieuses



INEAS
الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي
Instance Nationale de l'Evaluation & de
l'Accréditation en Santé

Modes opératoires
Normalisés

Directives
Opérationnelles

Etablissements de santé & environnements communautaires

MEE
Méthodes de
diagnostic
normalisées

Promouvoir et coordonner
l'accès à des test de
diagnostic microbiologique

Mesures en place pour garantir la disponibilité en permanence d'antibiotiques de qualité garantie et le caractère abordable des antibiotiques essentiels



الصيدلية المركزية التونسية
LA PHARMACIE CENTRALE DE TUNISIE

ISO 9001-2008



DPM
TUNISIE



Ruptures

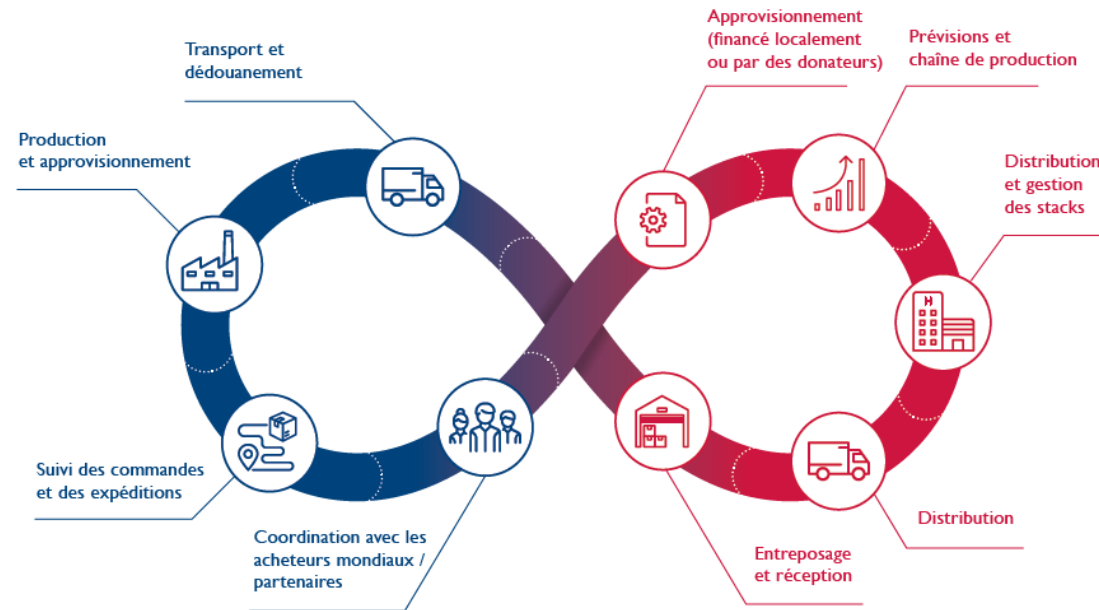


LNCM
المخبر الوطني لمراقبة الأدوية
Laboratoire National de Contrôle des Médicaments

Mesures en place pour garantir la disponibilité en permanence d'antibiotiques de qualité garantie et le caractère abordable des antibiotiques essentiels

Prévision efficace Antimicrob.

National/ Infranational
(Epidémiologie locale /Priorités de santé publique)



chaîne d'approvisionnement

Mécanismes d'approvisionnement **groupés**
Médicaments de **qualité**
Pratiques d'approvisionnement **durables**
(MDT/ PA)

Système d'information pharmaceutique solides

Maintenir un **approvisionnement prévisible**
Atténuer les conséquences des **pénuries** des Mds antimicrobiens.

Mesures en place pour garantir la disponibilité en permanence d'antibiotiques de qualité garantie et le caractère abordable des antibiotiques essentiels

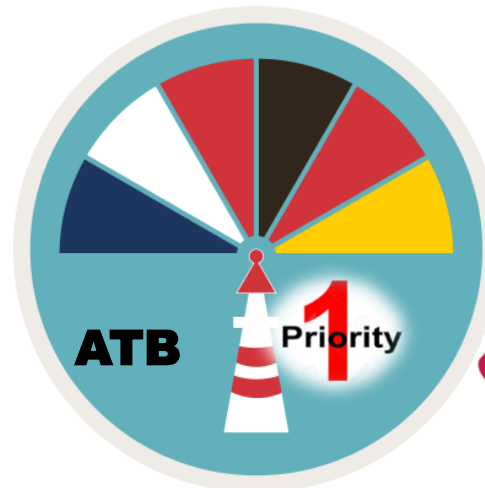


Activités intégrées de bon usage des antimicrobiens: **priorisées**

↳ structures / mécanismes existants

(Comités de pharmaciens ou les comités pharmaceutiques et thérapeutiques)

National/ Etablissements



STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS AU NIVEAU NATIONAL (ÉTAT/RÉGION)...

SENSIBILISATION, FORMATION ET ÉDUCATION



3. SENSIBILISATION, FORMATION ET ÉDUCATION

12. Campagnes publiques régulières de sensibilisation du grand public aux antibiotiques

Des campagnes de sensibilisation aux antibiotiques comme la Semaine mondiale de sensibilisation aux antibiotiques sont régulièrement organisées, ciblant des communautés ou des problèmes nationaux ou locaux spécifiques.



13. Éducation sur les principes basiques des infections dans les écoles

Le gouvernement s'assure que les écoles prévoient une éducation sur les principes de PCI de base, y compris l'hygiène des mains.



14. Formation sur les compétences de bon usage des antimicrobiens pour les membres de l'équipe de bon usage des antimicrobiens

Le gouvernement et/ou les établissements de santé facilitent l'accès des membres de l'équipe de bon usage des antimicrobiens à une formation continue sur la prescription et le bon usage des antimicrobiens dans les établissements. Utilisation des compétences de base existantes et des standards établis ou adaptation des programmes.



15. Éducation et formation sur le bon usage des antimicrobiens pour tous les professionnels de la santé

Le gouvernement et/ou d'autres instances pertinentes (par exemple, les sociétés professionnelles) facilitent l'accès et/ou prennent en charge la formation initiale ou continue sur la manière d'optimiser la prescription, la délivrance et l'administration d'antibiotiques pour tous les groupes de professionnels de la santé pertinents (médecins, pharmaciens, infirmières). Utilisation des compétences de base existantes et des standards établis, ou adaptation des programmes (par exemple, adaptation des compétences de base de l'OMS et du guide pour les programmes d'éducation et de formation pour la lutte contre la RAM).



16. Incitations à l'appui de la mise en œuvre des programmes de bon usage des antimicrobiens dans tous les établissements de santé, y compris normes de recrutement, formation et accréditation

Le gouvernement définit les normes de recrutement pour le programme de bon usage des antimicrobiens, exige l'application des programmes de bon usage des antimicrobiens dans tous les établissements (publics et privés), s'assure que les éléments principaux de l'établissement de santé (détaillés dans le chapitre 3) sont en place (par exemple en exigeant une certification/accréditation) et définit les critères pour l'obtention d'un financement spécifique du gouvernement pour le bon usage des antimicrobiens dans tous les établissements.



Campagnes publiques régulières de sensibilisation du grand public aux antibiotiques

GRAND
PUBLIC

Évaluation



Campagnes de sensibilisation

Éducation et formation sur le bon usage des antimicrobiens pour tous les professionnels de la santé

Agents de santé humaine & animale



Promotion de la santé

Messages adaptés au bon usage des antimicrobiens

Réadaptation
Prévention
Traitement



Avant Prise de fonction/
En cours d'Activité²⁴

Éducation et formation sur le bon usage des antimicrobiens pour tous les professionnels de la santé

SUPPORTS DE
FORMATION

.COM

Modes opératoires normalisés (MON)

FORMATION
CONTINUE



Activités de bon usage des
antimicrobiens



Décideurs et gestionnaires
de santé

Éducation et formation sur le bon usage des antimicrobiens pour tous les professionnels de la santé

Programme d'enseignement d'autres disciplines complémentaires



Concepts et principes de bon usage des antimicrobiens

Incitations à l'appui de la mise en œuvre des programmes de bon usage des antimicrobiens dans tous les établissements de santé, y compris normes de recrutement, formation et accréditation



Version 02

Les Manuels de l'INEAS

Manuel d'accréditation

des établissements de santé de 2^{ème} et 3^{ème} lignes

Référence: Structuration, Planification, Mise en œuvre et Evaluation d'un programme de bon usage des antimicrobiens dans les établissements de sané

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS AU NIVEAU NATIONAL (ÉTAT/RÉGION)...

TECHNOLOGIES ET DONNÉES CONNEXES



4. TECHNOLOGIES ET DONNÉES CONNEXES

17. Système national de surveillance de la CAM en place¹³

Le gouvernement appuie les programmes visant à compiler et analyser les données adéquates sur la quantité et les types d'antibiotiques achetés ou distribués dans le pays (en faisant la distinction entre l'établissement de santé et la communauté, dans la mesure du possible), en suivant la méthodologie de l'OMS pour la surveillance de la CAM.



18. Système national de surveillance du bon usage des antimicrobiens en place avec des capacités de laboratoire pour orienter l'usage optimal des antibiotiques dans la pratique clinique et la mise à jour des directives cliniques

Les capacités de laboratoire sont en place au niveau de l'établissement de santé ou hors site (laboratoire de référence) pour identifier les agents pathogènes et leur sensibilité aux antibiotiques, pour orienter l'usage optimal des antibiotiques dans la pratique clinique et la mise à jour des directives cliniques. Le laboratoire facilite en outre l'identification des principaux agents pathogènes ou des syndromes afin de cibler les interventions de bon usage des antimicrobiens. Le gouvernement appuie les programmes visant à recueillir, compiler et comparer les données d'établissements différents pour identifier des tendances au fil du temps et éventuellement pour identifier les cas particuliers nécessitant peut-être des investigations et une assistance.



19. Analyses de diagnostic disponibles et renforcement des capacités pour optimiser l'usage des antibiotiques

Les gouvernements sont encouragés à acheter et promouvoir l'utilisation des examens de diagnostic pertinents pour optimiser l'usage des antibiotiques. Le gouvernement agit pour garantir que les investigations essentielles et pertinentes (par exemple, tests biologiques, microbiologiques et imagerie) sont disponibles pour tous les établissements de santé (sur site ou avec un accès hors site).



Systeme national de surveillance de la Consommation AM en place...

Programmes nationaux/
Méthodologie de **surveillance** de
l'utilisation et de la
consommation des
antimicrobiens



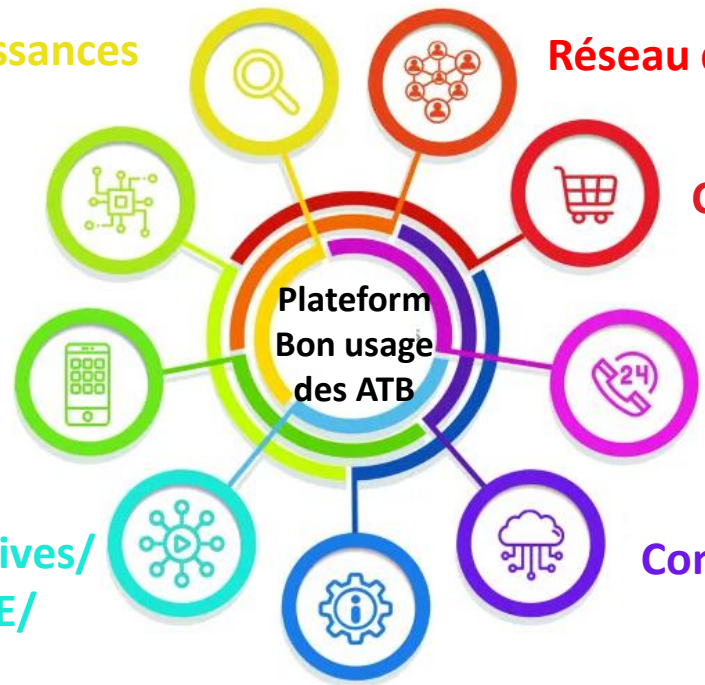
Systeme national de surveillance de la CAM en place



Gestion des connaissances

Formation continue

Corrélation des données/ Analyse/ Tb de bord/ Indicateurs



Réseau d'interaction

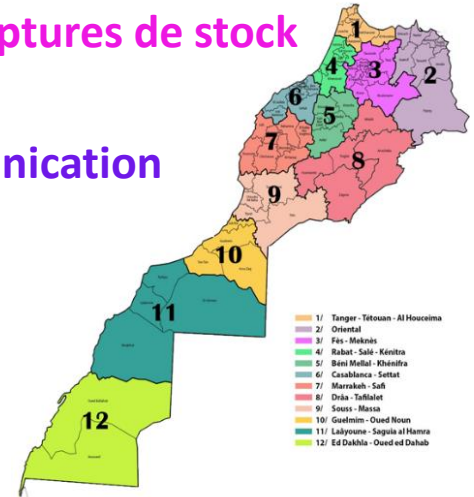
Chaine d'approvisionnement

Déclaration des pénuries/ Ruptures de stock

Diffusion des directives/ Normes/ Outils MEE/ LME/NH

Communication

Collecte des données




Systeme national de surveillance de la Consommation AM en place...


Antimicrobiens d'importance critique pour la médecine humaine

6^e révision 2018

Classement des antimicrobiens d'importance médicale pour la gestion des risques de résistance aux antimicrobiens due à une utilisation non humaine



Organisation mondiale de la Santé



Quand les antibiotiques échouent

Le comité d'experts sur les incidences socioéconomiques potentielles de la résistance aux antimicrobiens au Canada

CCA | CAC

ÉVALUER LES PREUVES
ÉCLAIRER LES DÉCISIONS

ANTIBIOTIQUES: TROIS QUESTIONS À POSER À VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

- 1) Ai-je vraiment besoin d'antibiotiques?**

Les antibiotiques servent à combattre les infections bactériennes, notamment la pharyngite streptococcique, la coqueluche et les infections urinaires. Ils sont toutefois inefficaces contre les virus, comme les rhumes, les toux ou la plupart des maux de gorge ou des infections des sinus. Demandez à votre professionnel de la santé si vous avez une infection bactérienne.
- 2) Quels sont les risques?**

Les antibiotiques peuvent provoquer des effets secondaires indésirables tels que des diarrhées et des vomissements. Ils peuvent aussi entraîner une « antibiorésistance » : autrement dit, si vous en prenez alors que vous n'en avez pas besoin, il se peut qu'ils ne fonctionnent pas lorsque vous en aurez vraiment besoin.
- 3) Y a-t-il des options plus simples et plus sécuritaires?**

La meilleure façon de traiter la plupart des rhumes, des toux ou des maux de gorge, c'est de boire beaucoup de liquide et de bien se reposer. Consultez votre professionnel de la santé pour connaître les différentes options.

Parlez de ce dont vous avez et n'avez pas besoin.
Pour en savoir plus, visitez www.choisiravecsoin.org/campaign/antibiotiques

Choisir avec soin

LE COLLEGE DE FARMACIENS DU CANADA LE COLLEGE DES MEDICINS DE FAMILLE DU CANADA

Enquête sur l'utilisation responsable des antimicrobiens en médecine des animaux de compagnie...

Je réponds



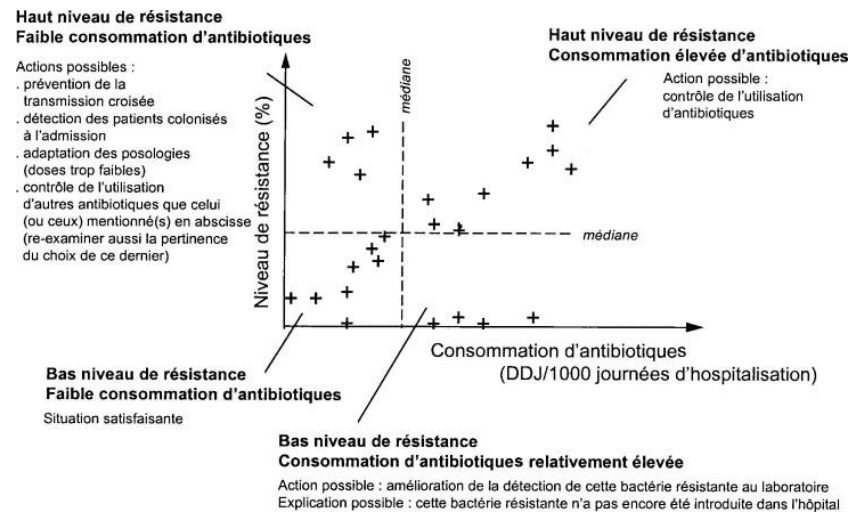
Stratégies

optimiser le traitement empirique

Outils d'utilisation documentée et déclarée des antimicrobiens à usage systémique

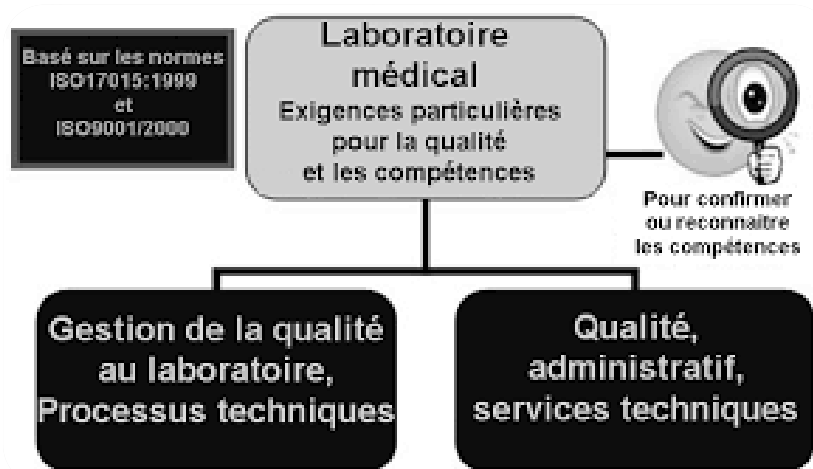
Enquêtes sur l'utilisation des antimicrobiens

Systeme national de surveillance du bon usage des antimicrobiens en place avec des capacités de laboratoire



Faciliter le **lien** entre les **données de surveillance** de la **RAM**, de l'utilisation et de la **consommation d'antimicrobiens** avec les **données de surveillance** similaires dans le domaine **humain** et **animal** afin de guider les **décisions stratégiques** à prendre pour contenir la RAM.

Analyses de diagnostic disponibles et renforcement des capacités pour optimiser l'usage des antibiotiques



Renforcer les **capacités**, **processus** et **méthodologies** des **laboratoires** afin d'**optimiser** le **diagnostic** des **maladies infectieuses** et d'**améliorer** l'**identification** des **pathogènes** et les **tests** de **sensibilité** aux antimicrobiens.

Systeme national de surveillance du bon usage des antimicrobiens en place avec des capacités de laboratoire

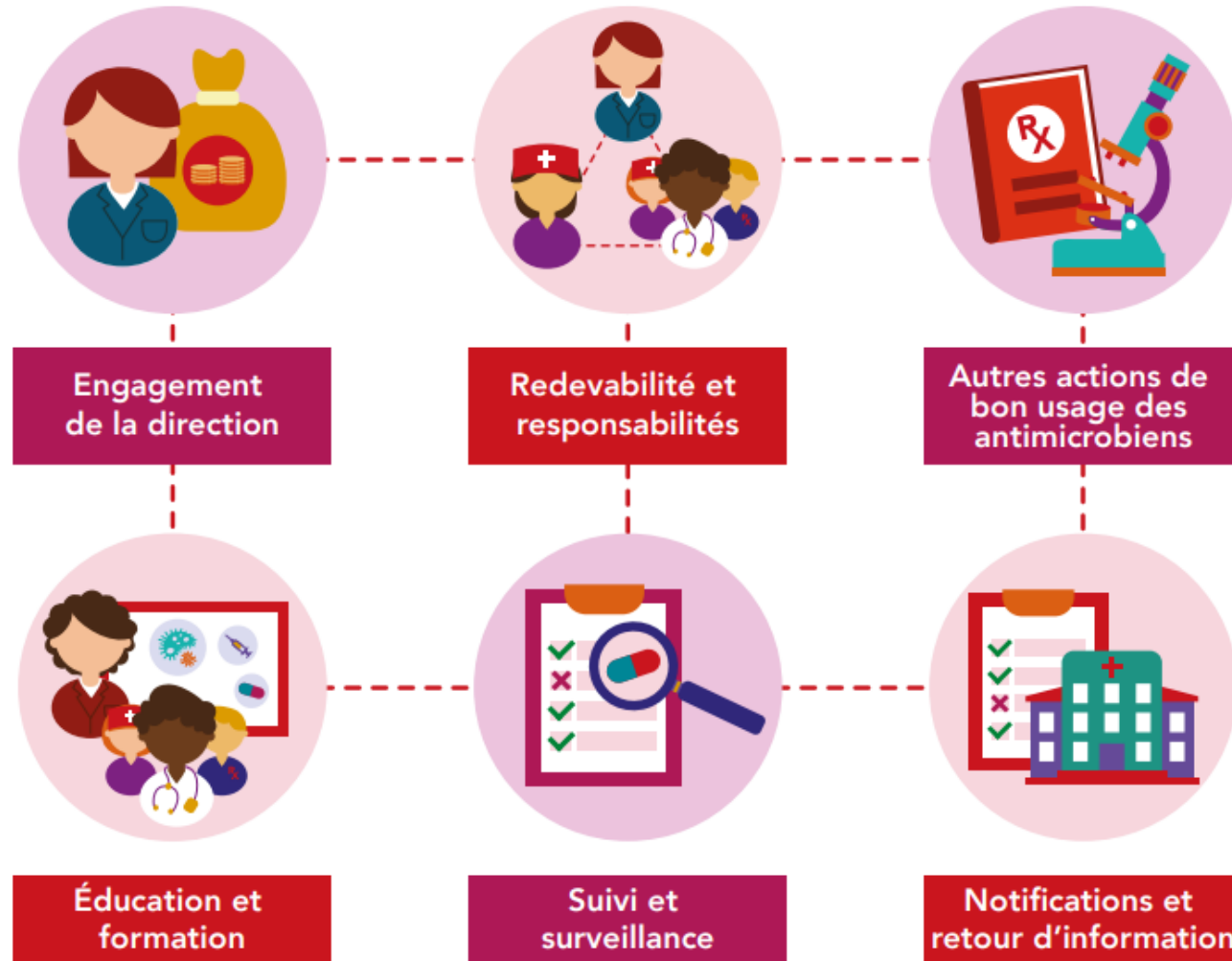


Établir un **cadre national** de suivi et d'évaluation, comportant les **indicateurs essentiels** reconnus au niveau **international** pour les **activités intégrées** de **bon usage** des **antimicrobiens** en **santé humaine et animale/ services de l'eau, l'assainissement et l'hygiène** .

Indicateurs du Cadre tripartite de suivi et d'évaluation pour le Plan d'action mondial pour combattre la RAM pertinents pour les programmes de bon usage des antimicrobiens

MESURE	NOM DE L'INDICATEUR	SOURCE DES DONNÉES AU NIVEAU MONDIAL
4.1 Usage des antimicrobiens chez l'être humain	a. Consommation totale par l'être humain d'antibiotiques à usage systémique (code J01 du Système anatomique thérapeutique chimique) estimée en DDJ pour 1 000 habitants par jour (b-d. voir réf. 32.)	GLASS (<i>Global Antimicrobial Resistance Surveillance System</i> ou <i>Système mondial de surveillance de la résistance aux antimicrobiens</i>) Enquête de prévalence ponctuelle transversale
4.2 Accès aux antibiotiques	Pourcentage des établissements de santé qui disposent d'un ensemble de base d'antibiotiques pertinents disponibles et abordables de manière pérenne	Indicateur 3.b.3 de l'Objectif de développement durable avec ventilation des antibiotiques ACCESS
4.3 Bon usage des antimicrobiens	Pourcentage des procédures chirurgicales avec hospitalisation réalisées en temps voulu et durée de la prophylaxie antibiotique chirurgicale	Enquête de prévalence ponctuelle
4.7 Optimisation de l'usage des antimicrobiens et réglementation	Législation ou réglementation qui exige que les antimicrobiens destinés à l'être humain soient uniquement délivrés sur prescription d'un professionnel de la santé agréé	TrACSS

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE



STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

1. ENGAGEMENT DE LA DIRECTION

1. Le bon usage des antimicrobiens est identifié comme une priorité pour la gestion de l'établissement de santé
La direction de l'établissement a formellement identifié le bon usage des antimicrobiens comme étant un objectif prioritaire pour l'établissement et l'a inclus dans ses indicateurs de performance clés. Des ressources financières et humaines ont été affectées pour les activités de bon usage des antimicrobiens.

2. Plan d'action approuvé pour le bon usage des antimicrobiens dans l'établissement de santé qui définit les priorités des activités et mesure les progrès accomplis et la redevabilité

Un plan d'action de bon usage des antimicrobiens dans l'établissement de santé est approuvé. Il définit les priorités des activités et mesure les progrès accomplis et la redevabilité en termes de bon usage des antibiotiques, d'après des directives nationales ou internationales et/ou une stratégie nationale existantes. Le plan d'action de bon usage des antimicrobiens est régulièrement mis à jour en fonction des besoins.

3. Soutien financier dédié pour le plan d'action de bon usage des antimicrobiens dans l'établissement de santé

Un soutien financier dédié, pérenne et budgétisé est en place dans le plan d'action pour les activités de bon usage des antimicrobiens (par exemple, pour les salaires, la formation et la technologie de l'information [TI]).

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

4. Comité de direction pluridisciplinaire du bon usage des antimicrobiens en place avec un mandat clair*

Ce comité de bon usage des antimicrobiens peut être autonome ou intégré dans un autre comité existant (par exemple, comité des médicaments et traitements, comité de pharmacie, comité de lutte contre les infections, comité de sécurité des patients). Si le comité est intégré dans un autre comité, le bon usage des antimicrobiens doit figurer en bonne place dans l'ordre du jour du comité. Le comité de bon usage des antimicrobiens est explicitement en charge de la définition et de la coordination du programme/de la stratégie de bon usage des antimicrobiens conformément à son mandat.

5. Identification du dirigeant/champion dédié au bon usage des antimicrobiens pour l'établissement de santé

Un professionnel de la santé a été identifié en tant que dirigeant/champion pour les activités de bon usage des antimicrobiens au niveau de l'établissement. Il doit encadrer l'équipe de bon usage des antimicrobiens dans la mise en œuvre du programme de bon usage des antimicrobiens.

6. Équipe de bon usage des antimicrobiens pluridisciplinaire avec un mandat*

Équipe de bon usage des antimicrobiens pluridisciplinaire formée par des professionnels de la santé qui mettra en œuvre les activités de bon usage des antimicrobiens au jour le jour au sein de l'établissement de santé. Dans des contextes où les ressources sont limitées ou dans les petits établissements, il est souvent difficile de former une équipe de bon usage des antimicrobiens et, dans ce cas, un champion de bon usage des antimicrobiens est identifié. La composition de l'équipe de bon usage des antimicrobiens est souple et doit s'appuyer sur des recommandations existantes et s'adapter au contexte local :

- option 1 : >2 professionnels de la santé formant une équipe pluridisciplinaire (par exemple, établissements tertiaires) ;
- option 2 : un prescripteur et une infirmière ou un pharmacien (par exemple, établissements secondaires ou de petite taille) ; ou
- option 3 : un champion de bon usage des antimicrobiens, par exemple, un médecin, une infirmière ou un pharmacien encadrant le programme de bon usage, avec accès à des conseils d'experts.

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

7. Autres professionnels de la santé identifiés et impliqués dans les activités de bon usage des antimicrobiens

Des professionnels de la santé non inclus dans l'équipe de bon usage des antimicrobiens (par exemple, personnel de l'USI, de la médecine interne, la chirurgie, l'informatique de la santé, la pharmacie ou des infirmiers) participent aux activités de bon usage des antimicrobiens en fonction des priorités définies pour le plan d'action de bon usage des antimicrobiens dans l'établissement de santé.

8. Collaboration clairement définie entre les programmes de bon usage des antimicrobiens et de PCI

Un document précise clairement le processus de collaboration entre l'équipe/le comité de bon usage des antimicrobiens et le programme et/ou le comité de PCI. Dans de nombreux contextes où les ressources sont limitées, les comités de PCI et de bon usage des antimicrobiens peuvent être réunis en une seule entité.

9a. Rapports d'activité (descriptifs) réguliers de la mise en œuvre du programme de bon usage des antimicrobiens

Des rapports d'activité réguliers sont élaborés et diffusés au personnel de l'établissement de santé et aux GTT de bon usage des antimicrobiens au niveau régional/national. Ces rapports incluent des données sur l'usage/la consommation d'antibiotiques et décrivent les interventions mises en œuvre par l'équipe de bon usage des antimicrobiens.

9b. Rapports d'activité (état et résultats) réguliers sur la mise en œuvre du programme de bon usage des antimicrobiens

Des rapports d'activité réguliers sont élaborés et diffusés au personnel de l'établissement de santé et aux GTT de bon usage des antimicrobiens au niveau régional/national avec un calendrier pour les cibles/objectifs mesurables à court et à moyen/long terme, d'après l'analyse de l'usage local d'antibiotiques et l'évaluation de l'impact des interventions de bon usage.

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

10. Directives standards et à jour pour les traitements

L'établissement de santé dispose de recommandations à jour pour la prise en charge des infections suivant des directives internationales/nationales fondées sur des preuves et des modèles locaux/nationaux de sensibilité (dans la mesure du possible), pour faciliter la sélection d'antibiotiques dans des conditions cliniques courantes (indication, agent, dose, voie, fréquence, durée). Un processus est instauré pour régulièrement examiner et mettre à jour les directives sur la base de nouvelles preuves ou d'autres informations externes.

11. Examen/audit régulier de l'équipe de bon usage des antimicrobiens en termes de traitements antibiotiques spécifiques ou d'états cliniques au niveau de l'établissement de santé

En fonction des ressources disponibles, ils peuvent être réalisés en définissant la priorité des services ou en fonction de l'état de santé spécifique des patients.

12. Les conseils/retours d'information des membres de l'équipe de bon usage des antimicrobiens sont facilement accessibles/disponibles pour tous les prescripteurs

Plusieurs méthodes peuvent être utilisées pour arriver à ces fins, notamment des visites dans les services hospitaliers, des consultations au chevet du patient et des lignes téléphoniques dédiées.

13. L'équipe de bon usage des antimicrobiens organise des visites régulières dans les services et réalise d'autres interventions de bon usage des antimicrobiens dans des services donnés de l'établissement de santé

L'équipe de bon usage des antimicrobiens organise des visites régulières dans un ou plusieurs services et d'autres interventions de bon usage des antimicrobiens dans un ou plusieurs services donnés de l'établissement identifiés dans le plan d'action de bon usage des antimicrobiens de l'établissement de santé.

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

3. ACTIONS DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS	14a. Formulaire de l'établissement de santé avec une liste des antibiotiques approuvés L'établissement de santé dispose d'un formulaire avec une liste des antibiotiques approuvés d'après les recommandations nationales ou la LME de l'OMS.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	14b. Formulaire de l'établissement de santé avec une liste des antibiotiques dont l'usage est restreint L'établissement de santé dispose d'un formulaire avec une liste des antibiotiques approuvés dans l'établissement et spécifiant les antibiotiques dont l'usage est restreint et doit être approuvé par le membre désigné de l'équipe de bon usage des antimicrobiens (ou le médecin spécialisé en maladies infectieuses si disponible, le médecin ou le champion de bon usage des antimicrobiens) et/ou dont l'usage est seulement autorisé dans des conditions spécifiques, par exemple, les groupes d'antibiotiques WATCH et RESERVE.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	15. Disponibilité d'un laboratoire et de services d'imagerie en soutien des interventions de bon usage des antimicrobiens L'établissement de santé a accès (sur site ou hors site) à un laboratoire et à des services d'imagerie, et à des résultats de qualité en temps opportun pour faciliter le diagnostic des infections les plus courantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	16. Accès de l'établissement de santé à des services de TI en soutien des interventions de bon usage des antimicrobiens Les exigences spécifiques doivent être définies au niveau local/régional/national. Cela pourrait inclure, par exemple, la mesure de l'usage d'antibiotiques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17a. Tableau de prescription standardisé et dossiers médicaux de l'établissement L'établissement de santé s'assure de la disponibilité et de l'utilisation de tableaux de prescription standardisés, de dossiers médicaux et de notes de transfert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17b. Politique de l'établissement de santé relative à la documentation des médicaments prescrits L'établissement de santé dispose d'une politique par écrit exigeant que les prescripteurs documentent clairement les indications et les antibiotiques prescrits (agent, dose, voie, fréquence, durée et dates d'examen) dans le tableau de prescription, le dossier médical et les notes de transfert destinés aux autres établissements de santé.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

4. ÉDUCATION ET FORMATION

18. Formation de base sur l'usage d'antibiotiques pour les professionnels de la santé

L'établissement de santé propose au personnel une formation initiale de base (par exemple, sensibilisation à la RAM et à l'utilisation des directives standards pour les traitements) sur la manière d'optimiser la prescription, la délivrance et l'administration d'antibiotiques.

19. Formation continue sur l'usage optimal d'antibiotiques pour les professionnels de la santé

L'établissement de santé propose au personnel des ressources pédagogiques continues (par exemple, une formation régulière sur la prise en charge des infections), sur la manière d'optimiser la prescription, la délivrance et l'administration d'antibiotiques.

20. Formation initiale et continue de l'équipe de bon usage des antimicrobiens sur la prise en charge des infections

L'établissement de santé propose à l'équipe de bon usage des antimicrobiens une formation initiale et continue sur la prise en charge des infections (diagnostic, prévention et traitement) et le bon usage des antimicrobiens. Cette formation n'est généralement pas proposée au niveau de l'établissement, mais elle doit être disponible au niveau régional, national ou international. L'établissement doit cependant veiller à ce que les membres de l'équipe de bon usage des antimicrobiens soient bien formés, conformément aux exigences locales/nationales.

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

5. SUIVI ET SURVEILLANCE

21. Pertinence du suivi de l'usage d'antibiotiques au niveau de l'unité et/ou de l'ensemble de l'établissement par le biais d'audits ou d'enquête de prévalence ponctuelleⁱ

L'équipe de bon usage des antimicrobiens entreprend des audits ou des enquête de prévalence ponctuelle, au niveau de l'unité ou de l'établissement de santé, pour évaluer l'adéquation de la prise en charge des infections et de la prescription des antibiotiques (par exemple, indication, agent, dose et durée de l'antibiothérapie dans des conditions infectieuses particulières comme une pneumonie ou une prophylaxie chirurgicale) conformément à la politique/aux directives.

22. Suivi des quantités et types d'antibiotiques utilisés (achat/prescription/délivrance) au niveau de l'unité et/ou dans l'ensemble de l'établissement

En collaboration avec la pharmacie de l'établissement, l'équipe de bon usage des antimicrobiens fait un suivi des quantités et types d'antibiotiques utilisés (achat/prescription/délivrance) au niveau de l'unité et/ou dans l'ensemble de l'établissement.

23. Suivi de la sensibilité des antibiotiques et des taux de résistance pour un éventail de bactéries indicatrices clés

L'équipe de bon usage des antimicrobiens fait un suivi de la sensibilité des antibiotiques et des taux de résistance pour un éventail de bactéries indicatrices clés, conformément aux systèmes de surveillance nationaux et/ou internationaux (par exemple, GLASS).

24. Suivi par le comité de bon usage des antimicrobiens de la conformité des interventions de bon usage des antimicrobiens

Le comité de bon usage des antimicrobiens fait un suivi de la conformité avec une ou plusieurs des interventions spécifiques mises en place par l'équipe de bon usage des antimicrobiens (par exemple inscription de tous les patients sous antibiotiques dans le dossier médical).

STRUCTURES POUR LES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE

6. NOTIFICATIONS ET RETOUR D'INFORMATION

25. Évaluation régulière des données de l'établissement de santé sur l'usage d'antibiotiques et communication des résultats de l'évaluation aux prescripteurs

Les rapports de l'établissement de santé sur la quantité d'antibiotiques achetés/prescrits/délivrés sont examinés et analysés ; les résultats clés sont communiqués aux prescripteurs avec des plans d'action spécifiques.

26. Évaluation régulière des taux de résistance de l'établissement de santé et communication des résultats de l'évaluation aux prescripteurs

Les rapports de l'établissement de santé sur les taux de sensibilité des antibiotiques sont examinés, et les analyses et les résultats clés sont communiqués aux prescripteurs avec des plans d'action spécifiques.

27. L'évaluation de l'adéquation des données sur l'usage d'antibiotiques est communiquée aux prescripteurs

Les résultats des audits/examens de la qualité/l'adéquation de l'usage d'antibiotiques sont communiqués directement aux prescripteurs avec des plans d'action spécifiques.

28. L'antibiogramme des antibiotiques clés de l'établissement de santé est établi au moyen de données sur l'usage et la résistance des antibiotiques

L'antibiogramme global de l'établissement de santé est élaboré et régulièrement mis à jour après examen et analyse de l'usage d'antibiotiques dans l'établissement et des bactéries résistantes aux antibiotiques. L'antibiogramme peut faciliter la mise à jour des directives cliniques.

PLANIFICATION D'UN PROGRAMME DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ



PLANIFICATION D'UN PROGRAMME DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

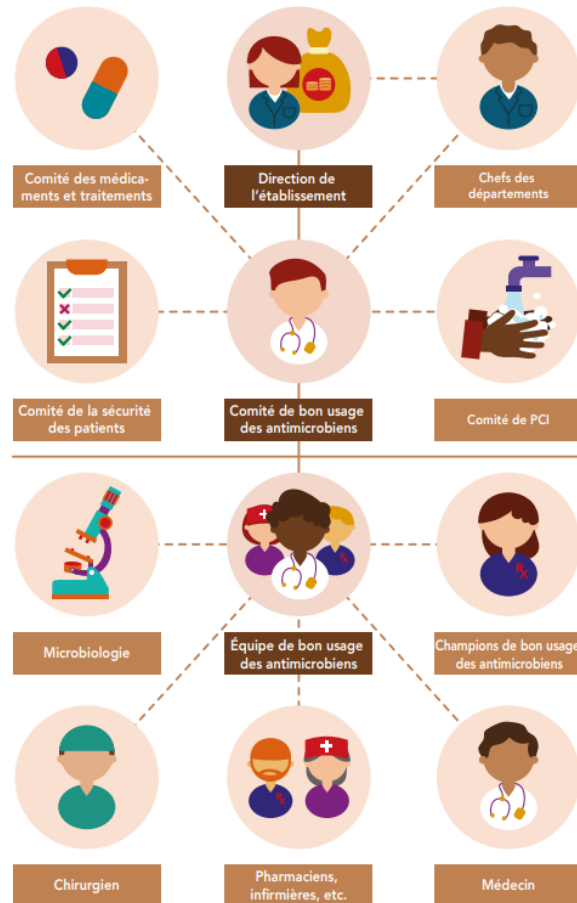


		POSITIF	NÉGATIF
		Forces	Faiblesses
FACTEURS INTERNES/PRÉSENTS		<p><i>Éléments principaux :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> La RAM et le bon usage des antimicrobiens sont des priorités de la direction. Le programme/comité de PCI est actif. <p><i>Ressources humaines :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Le bon usage des antimicrobiens suscite de l'enthousiasme dans l'établissement/les services. Il existe des connaissances cliniques sur le bon usage des antimicrobiens. <p><i>Données sur l'usage et la résistance des antimicrobiens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Un audit de la prescription est réalisé dans un service. Un antibiogramme global est disponible pour l'établissement. <p><i>Activités de bon usage des antimicrobiens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Un pharmacien participe à certaines activités de bon usage des antimicrobiens dans un service. 	<p><i>Éléments principaux :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Aucun dossier médical ou carnet d'ordonnances n'est disponible. <p><i>Ressources humaines :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Aucun professionnel de la santé dédié n'est disponible pour diriger l'équipe de bon usage des antimicrobiens. <p><i>Données sur l'usage et la résistance des antimicrobiens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Le stock de réactifs de microbiologie est limité. Le stock d'antibiotiques est limité. <p><i>Activités de bon usage des antimicrobiens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Les professionnels de la santé ont d'autres priorités et peu de temps à consacrer au travail de bon usage des antimicrobiens.
FACTEURS EXTERNES/FUTURS		<p>Possibilités</p> <p><i>Éléments principaux :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre active du PAN sur la RAM Amélioration de la sensibilisation du pays au sujet de la RAM et de ses conséquences pour la santé <p><i>Ressources humaines :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Intégration de la responsabilité du bon usage des antimicrobiens dans le comité de PCI <p><i>Données sur l'usage et la résistance des antimicrobiens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Financement pour la réalisation d'une enquête de prévalence ponctuelle dans l'établissement <p><i>Activités de bon usage des antimicrobiens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Présentation des résultats des activités de bon usage des antimicrobiens à d'autres services/professionnels de la santé 	<p>Menaces</p> <p><i>Éléments principaux :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Accès irrégulier aux antibiotiques essentiels Augmentation des coûts des antibiotiques Le bon usage des antimicrobiens n'est pas un problème prioritaire dans l'établissement Faible budget de l'établissement <p><i>Ressources humaines :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Nombre excessif de comités non fonctionnels dans l'établissement de santé <p><i>Données sur l'usage et la résistance des antimicrobiens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Augmentation des taux de RAM, y compris des entérobactéries résistantes aux carbapénèmes (ERC) <p><i>Activités de bon usage des antimicrobiens :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Opposition de la direction de l'établissement

Analyse de la situation actuelle

PLANIFICATION D'UN PROGRAMME DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

Identification des RH



structure de gouvernance
de bon usage des antimicrobiens
pour les établissements de santé

PLANIFICATION D'UN PROGRAMME DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

Usage des antibiotiques dans les établissements de santé

Données sur la consommation d'antibiotiques

La collecte de données doit
suivre un protocole
et la qualité des données doit
être validée.



STKMED
DMI

CIMS

Données sur l'usage d'antibiotiques

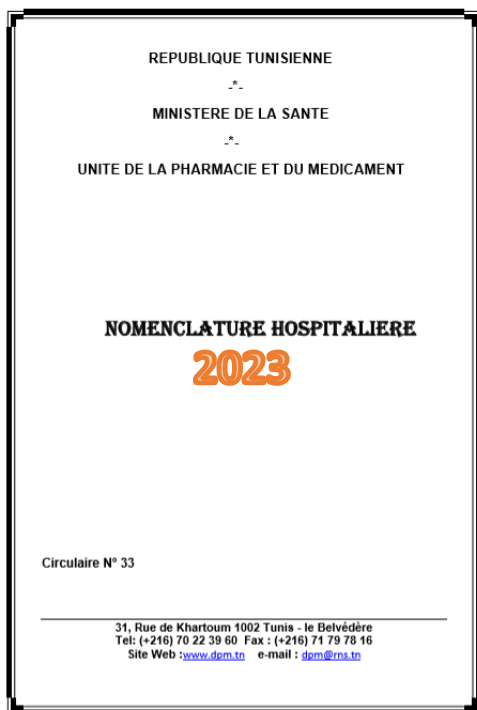
(enquête de prévalence ponctuelle)

audit des antibiotiques

(collecte prospective /rétrospective de
données sur la prescription des
patients hospitalisés)

PLANIFICATION D'UN PROGRAMME DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

La LME et la classification AWaRe



Access

Access
Accessible
Prioritaire
> 60%

37 ATB Access
→ 16 DCI

Watch

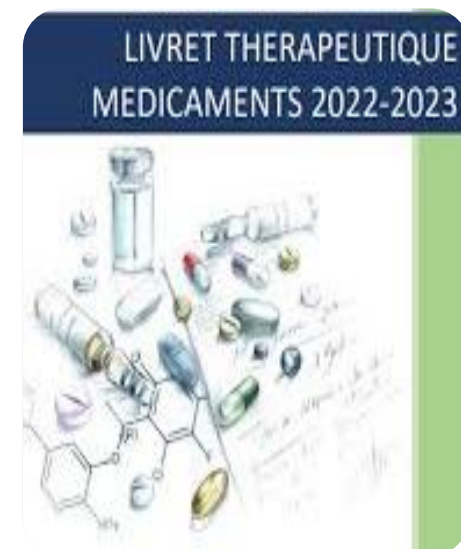
Watch
Surveillance

46 ATB Watch
→ 23 DCI

Reserve

Reserve

6 ATB Réserve
→ 4 DCI

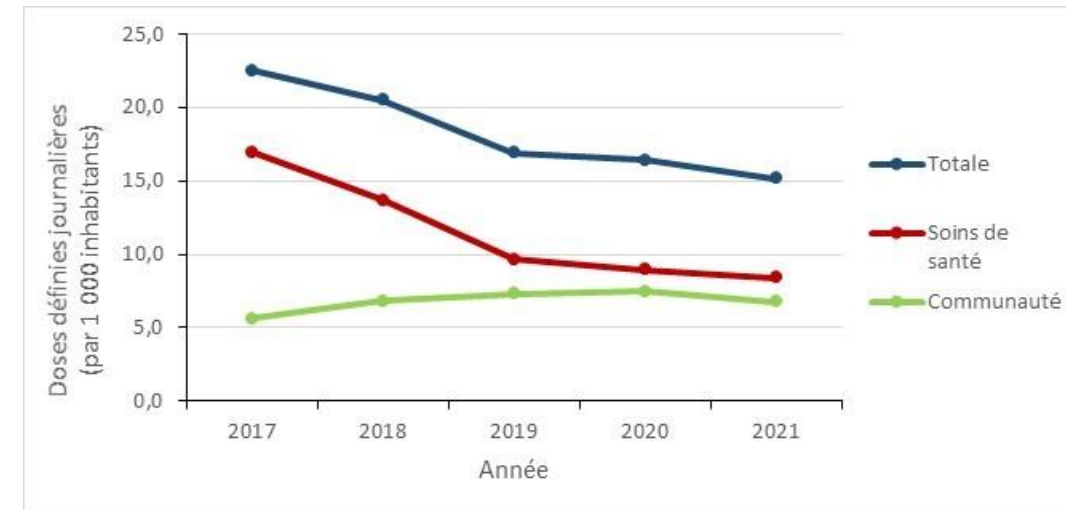
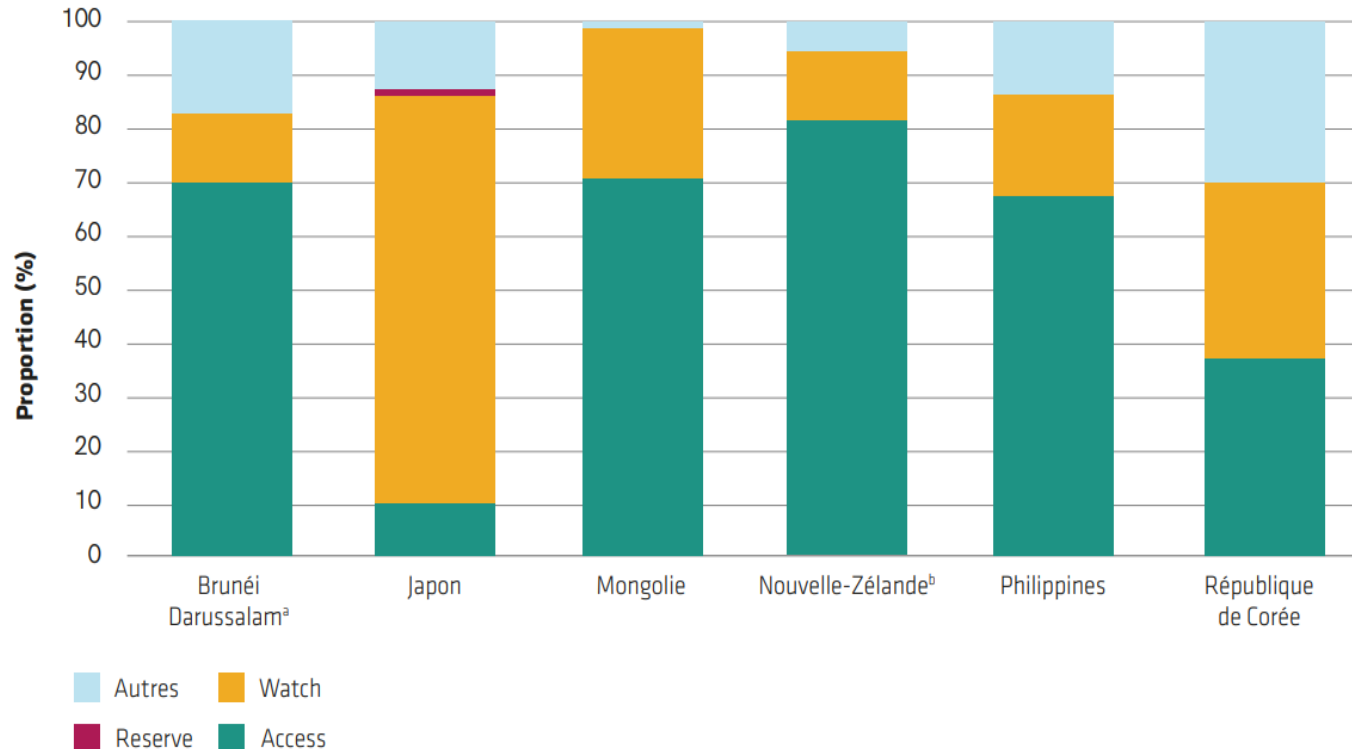


Right Bug,
Right Drug
Right Person

PLANIFICATION D'UN PROGRAMME DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

La LME et la classification AWaRe

Consommation proportionnelle (%) d'antibiotiques par classification AWaRe dans six pays de la région de l'océan Pacifique occidental, 2015⁵²

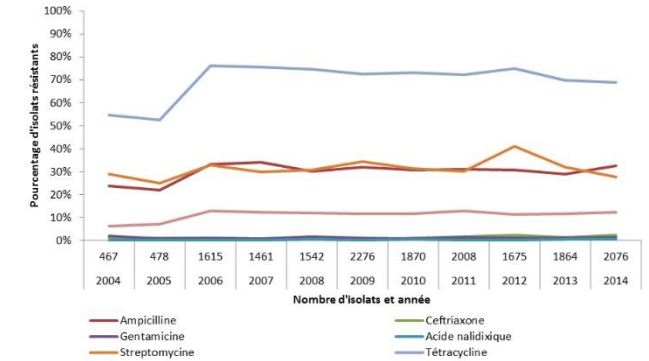


PLANIFICATION D'UN PROGRAMME DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

Microbiologie



Tests de diagnostic rapides,
abordables, sensibles
et spécifiques



Collecte et analyse des données
de résistance microbienne locales

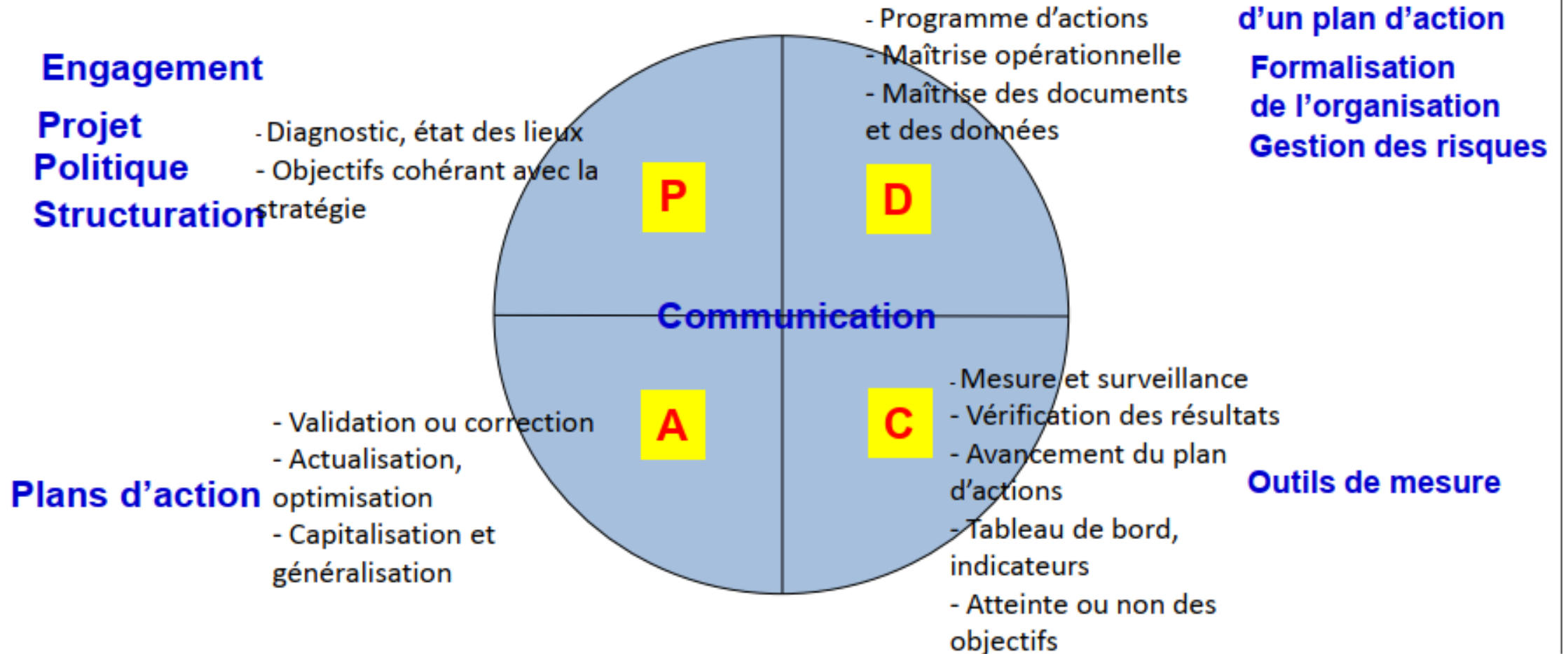


système national
de surveillance de la RAM



RÉALISATION DES INTERVENTIONS DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

Amélioration Continue



RÉALISATION DES INTERVENTIONS DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ



Approche systématique
Progressive

1 Préparer

- Localiser les éventuels facilitateurs (champions) et obstacles au sein de l'unité.
- Obtenir l'engagement des directeurs et des champions envers le changement.
- Se préparer à parler de la RAM, de l'usage d'antibiotiques dans l'unité et « de ce qui peut être fait ».

2 Planifier

- Présenter le problème de la RAM, les problèmes de l'usage d'antibiotiques et débattre « de ce qui peut être fait ».
- Définir des objectifs SMART pour modifier l'usage d'antibiotiques dans l'unité.
- Décider des interventions de bon usage des antimicrobiens, de la manière dont elles peuvent être mises en œuvre et de la manière de mesurer les changements.

3 Réaliser

- Réaliser les interventions de bon usage des antimicrobiens (par exemple éducation, visites dans les services et audit) et les mesures (formulaire d'examen du bon usage des antimicrobiens : voir annexe IV).

4 Étudier

- Analyser les mesures (processus et résultats). Que montrent-elles ?
- Évaluer les interventions de bon usage des antimicrobiens et leur mise en œuvre. Faut-il poursuivre ou changer ?
- Se préparer à débattre des résultats, des interventions et de la mise en œuvre du bon usage des antimicrobiens dans les unités.
- Examiner l'utilisation des ressources et les coûts, et déterminer où des économies ont été faites.

5 Ajuster

- Débattre des résultats et des interventions de bon usage des antimicrobiens dans l'unité.
- S'accorder sur les éventuels ajustements à faire dans les interventions, la mise en œuvre et les mesures du bon usage des antimicrobiens .
- Poursuivre par un cycle d'amélioration continue (planifier, réaliser, étudier, ajuster).

RÉALISATION DES INTERVENTIONS DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

Interventions de Bon usage des AM de Base

1. Éduquer les prescripteurs et le personnel soignant impliqué dans l'usage d'antibiotiques (voir chapitre 7).
2. Créer et mettre à jour un dossier médical standardisé et un tableau médical pour s'assurer que les informations relatives aux médicaments des patients sont regroupées en un seul lieu (voir l'annexe VI).
3. Chercher à savoir si les patients qui reçoivent une antibiothérapie disposent d'indications par écrit.
4. Examiner l'antibiothérapie des patients où la prescription indique trois antibiotiques à spectre large ou plus.
5. Examiner la dose d'antibiotiques prescrite.
6. Examiner les cas où la prophylaxie antibiotique chirurgicale est prescrite pendant >24 heures et où une dose unique est adéquate.
7. Élaborer des directives locales pour la prophylaxie chirurgicale et le traitement des pathologies cliniques courantes, comme la pneumonie communautaire, les infections des voies urinaires (IVU), l'infection de la peau et des tissus mous (IPTM), ainsi que les infections courantes liées aux soins de santé comme la pneumonie, les IVU et les infections liées aux cathéters.
8. S'efforcer d'assurer l'encadrement et identifier l'expertise dans la prise en charge des infections.
9. Améliorer l'approvisionnement et la gestion des médicaments, y compris des antibiotiques essentiels, par exemple en créant un comité des médicaments et traitements.
10. S'efforcer de créer des installations de base pour accueillir un laboratoire de microbiologie.
11. S'efforcer de créer des activités régulières de surveillance (par exemple, RAM, CAM, infections liées aux soins de santé).

RÉALISATION DES INTERVENTIONS DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

Interventions de bon usage des antimicrobiens plus détaillées pour améliorer la prescription d'antibiotiques

INTERVENTION	DE QUOI IL S'AGIT
Persuasive (éducation)	<ul style="list-style-type: none">• Réunions éducatives (par exemple, bases sur l'usage d'antibiotiques, discussions fondées sur des cas, morbidité et mortalité, analyse des événements significatifs, conférences sur des sujets précis)• Distribution de documents pédagogiques et formation connexe (par exemple, directives pour les pratiques cliniques)• Recours à des leaders d'opinion clés locaux (champions) pour promouvoir des messages clés• Rappels effectués oralement, au format papier ou électronique• Mise à disposition de ressources d'apprentissage en ligne pour le bon usage des antimicrobiens à l'ensemble du personnel soignant• Inclusion de l'éducation sur le bon usage des antimicrobiens dans la formation médicale continue
Persuasive (retours d'information)	<ul style="list-style-type: none">• Audit avec retour d'information aux prescripteurs au sujet de leurs pratiques de prescription• Le bon usage des antimicrobiens en tant qu'élément de la visite dans les services (retour d'information en temps réel avec une composante pédagogique)• Réunion de transfert des soins des patients entre deux services avec un retour d'information en temps réel par des consultants• Processus de consensus local pour les modifications dans l'antibiothérapie ou la prophylaxie chirurgicale
Restrictive	<ul style="list-style-type: none">• Restrictions applicables à la liste de médicaments• Prescription restreinte de certains antibiotiques (accord d'un expert nécessaire avant la prescription) (voir l'annexe V)• Formulaires de commande obligatoires pour certains antibiotiques• Arrêt automatique du traitement (par exemple, après une dose unique dans le cas de la prophylaxie chirurgicale)• Notification d'une sensibilité sélective par le laboratoire
Structurelle	<ul style="list-style-type: none">• Mise à disposition d'analyses de laboratoire rapides• Pharmacovigilance thérapeutique

RÉALISATION DES INTERVENTIONS DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ

Audit avec retour d'information

**Audit prospectif (en temps réel)
avec retour d'information**

**Audit rétrospectif avec retour
d'information**

**Sélection d'une ou plusieurs infections à
contrôler**

Sélection des antibiotiques à contrôler



RÉALISATION DES INTERVENTIONS DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTÉ



Rôle de l'informatique dans un programme de bon usage des antimicrobiens



NIVEAU DE BASE	NIVEAU INTERMÉDIAIRE	NIVEAU AVANCÉ
<p>Base de données au niveau de la pharmacie de l'établissement sur l'approvisionnement et la délivrance dans le service</p> <p>Base de données sur la surveillance de la RAM dans différentes unités</p>	<p>Calcul de la consommation d'antimicrobiens (par exemple, DDJ/1 000 patients hospitalisés/jour)</p> <p>Alertes quant à un usage d'antibiotiques particuliers</p> <p>Arrêts automatiques de traitements urgents pour la prophylaxie chirurgicale</p> <p>Directives électroniques (diffusion aux prescripteurs par voie électronique, intranet)</p> <p>Applications pour réaliser une enquête de prévalence ponctuelle</p>	<p>Système de CPOE</p> <p>Estimations des résultats cliniques liés à l'antibiothérapie</p> <p>Applications pour les directives nationales, régionales ou de l'établissement</p> <p>Accès aux résultats microbiologiques des points de soins de toutes les unités</p> <p>Systèmes d'aide à la prise de décision clinique (du commerce ou développés en interne) de niveaux de complexité différents</p> <p>Données de facturation informatisées sur la délivrance de médicaments aux patients</p> <p>Soumissions/notifications automatiques au centre national de données informatisées au niveau de l'établissement</p>

ÉVALUATION DES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS

Indicateurs



Mesures
structurelles



Mesures
de processus



Mesures
de résultats

ÉVALUATION DES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS

Indicateurs de Résultat

INDICATEUR	CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR	SOURCES DE DONNÉES POSSIBLES	COMMENTAIRE
DDJ par 100(0) patients-jours	<p>Numérateur : DDJ d'un agent (d'après le code ATC) acheté/délivré/consommé pendant une période donnée (c'est-à-dire la quantité totale d'antibiotiques utilisée)</p> <p>Dénominateur : Nombre total de patients-jours pendant la période</p> <p>Multiplieur : x 100(0) pour obtenir les données par 100(0) patients-jours</p>	<p>Données de délivrance de la pharmacie</p> <p>Données d'achats de l'établissement de santé</p> <p>Données administratives du tableau des soins (papier)</p> <p>Données administratives électroniques sur les médicaments</p> <p>Registres de prescription électronique</p>	<p>La DDJ par 100(0) patients-jours est la mesure de la quantité la plus souvent utilisée pour l'usage d'antibiotiques, car les données nécessaires pour la calculer sont disponibles dans de nombreux contextes (à la différence des jours de traitements, JDT) ; aucune donnée individuelle n'est nécessaire.</p> <p>Il convient toutefois de noter que les différences entre les sources de données et les définitions peuvent influencer cet indicateur, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la liste d'antibiotiques inclus (par exemple, tous les antibiotiques ATC de classe J01 ou sous-ensembles ATC de classe J01, ou autres antibiotiques ou antimicrobiens non inclus dans la classe ATC J01) ; • la source de données utilisée ; il a été montré, par exemple, que les données de délivrance de la pharmacie ont tendance à surestimer l'usage d'antibiotiques par rapport aux données réelles d'administration des médicaments⁸⁰ ; et • la manière dont les patients-jours sont calculés (par exemple, « jours de présence », mesure alternative)⁸¹. <p>Des directives détaillées sur la manière de calculer les DDJ sont disponibles ailleurs⁸².</p> <p>Les DDJ peuvent être calculées pour l'usage général, un antibiotique donné, des classes ou d'autres catégories (comme AWaRe). Il est très important de clairement définir la manière dont la mesure est calculée (c'est-à-dire antibiotiques inclus, sources de données, version ATC et année, calcul des patients-jours) et d'être constant au fil du temps.</p>
DDJ par admission	<p>Numérateur : Voir ci-dessus</p> <p>Dénominateur : Nombre total de patients admis pendant une période donnée</p>	Voir ci-dessus	<p>La mesure de la DDJ par admission fournit des informations différentes de celle de la DDJ par patients-jours.</p> <p>La durée du séjour peut différemment influencer sur les patients-jours et les admissions.</p>

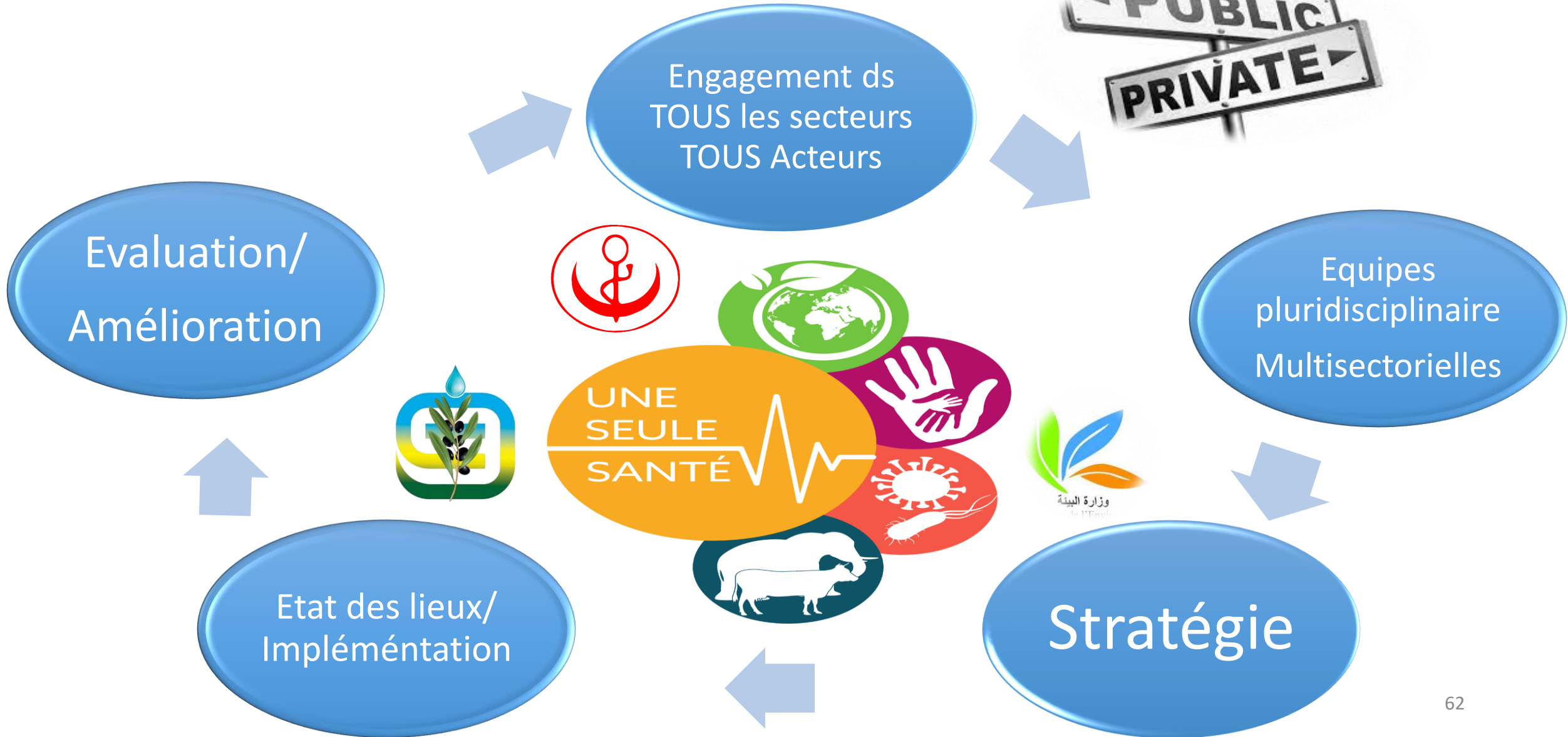
ÉVALUATION DES PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIMICROBIENS

Indicateurs de Processus de l'usage des AM

INDICATEUR	CONSTRUCTION DE L'INDICATEUR
Indication documentée de l'usage d'antibiotiques	Nombre de patients avec une indication d'antibiothérapie par écrit/nombre total de patients traités par antibiotiques
Date d'arrêt/de revue	Nombre de patients ayant une date d'arrêt/de revue pour l'antibiothérapie/nombre total de patients traités par antibiotiques
Conformité aux directives cliniques de traitement en vigueur	Nombre de patients ayant une indication et recevant un traitement empirique par antibiotique conforme aux directives cliniques/nombre total de patients avec cette indication
Durée du traitement par indication	Nombre total de jours d'antibiothérapie pour une indication donnée/nombre total de patients traités par antibiotiques pour cette indication
Revue à 48 heures	Nombre de patients pour lesquels une revue à 48 heures est effectué/nombre total de patients traités par antibiotiques hospitalisés pendant >48 heures
Désescalade	Nombre de patients chez lesquels une désescalade du traitement initial est effectuée/ nombre total de traitements empiriques indiqués
Passage de la voie IV à la voie orale	Nombre de traitements dont la voie d'administration passe à la voie orale/nombre total de traitements dont la voie d'administration peut passer à la voie orale d'après des critères prédéfinis
Conformité aux directives en vigueur relatives à la prophylaxie chirurgicale (antibiotiques)	Nombre de patients recevant une prophylaxie antibiotique chirurgicale conforme aux directives/nombre total de patients chirurgicaux recevant une prophylaxie antibiotique
Prophylaxie chirurgicale au cours des 60 minutes précédant l'intervention	Nombre d'interventions chirurgicales pour lesquelles une prophylaxie a été administrée au cours des 60 minutes précédant l'intervention/nombre total d'interventions chirurgicales nécessitant une prophylaxie
Prophylaxies chirurgicales arrêtées dans les 24 heures suivant l'intervention chirurgicale	Nombre d'interventions chirurgicales pour lesquelles la prophylaxie a été arrêtée dans les 24 heures suivant l'intervention/nombre total d'interventions chirurgicales nécessitant une prophylaxie



Recommandations





Merci pour votre attention...



COMBAT DRUG RESISTANCE

**No action today,
no cure tomorrow**

