

Réflexion régionale sur les antibiotiques critiques

Table ronde

F. Delion – DRSM du Centre

S. Provôt et F. Bastides - CHU Tours - pilotes de la CRAI

Les antibiotiques critiques : Contexte

✓ Rapport d'expertise ANSM - novembre 2013

- Contribution de l'ANSM du Plan national 2011-2016 d'alerte sur les antibiotiques
- Caractérisation des antibiotiques considérés comme « critiques »
 - Tous les antibiotiques exercent une pression de sélection
 - Liste des antibiotiques particulièrement générateurs de résistances bactériennes
- Critères de sélection :
 - impact sur la flore commensale
 - Action anti-anaérobie
 - propriétés pharmacologiques : diffusion biliaire
 - voie d'administration

– Amoxicilline + acide clavulanique

– Céphalosporines

- plus grande préoccupation pour les spécialités administrées par **voie orale** que par voie injectable
- plus grande préoccupation pour les céphalosporines de **troisième et quatrième générations**
- préoccupation pour la **ceftriaxone**

– Fluoroquinolones

Les antibiotiques critiques : Contexte

✓ INSTRUCTION N° DGS/RI1/DGOS/PF2/DGCS/2015/212 du 19 juin 2015 relative à la mise en œuvre de la lutte contre l'antibiorésistance

- Dans le **secteur de la ville**, l'accent doit être mis sur la sensibilisation au bon usage des antibiotiques pour diminuer la consommation des antibiotiques :
 - prioriser les actions à partir de la liste d'antibiotiques « critiques » établie par l'ANSM :
 - Information, de sensibilisation, de suivi des consommations
- Les **établissements de santé** doivent porter attention particulière sur
 - la liste d'antibiotiques « critiques » établie par l'ANSM et des bactéries les plus génératrices de résistances.
 - encadrement des prescriptions et des dispensations

Les antibiotiques en France

- Entre 2000 et 2013, la consommation d'antibiotiques a baissé de 10,7%, mais elle a augmenté de 5,9% depuis 2010.
- En volume, plus de 90% de la consommation d'antibiotiques se fait dans le secteur de ville et un peu moins de 10% à l'hôpital.



2013	boîtes vendues (millions d'unités)	DDJ/1000 hbts/j
Ville	125	30.1
Hôpital	17,9	2.2

ANSM – L'évolution des consommations d'antibiotiques en France entre 2000 et 2013 – novembre 2014

Les antibiotiques critiques à l'hôpital en France

Classe RTC	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2013	% variation entre 2000 et 2013
JOIC - Bêta-lactamines, Pénicillines	1,50	1,48	1,30	1,18	1,24	1,23	1,23	1,24	-17,7%
dont JOICA - Pénicillines à large spectre	0,58	0,54	0,46	0,43	0,43	0,42	0,41	0,40	-31,0%
dont JOICR - Association de pénicillines	0,84	0,85	0,77	0,70	0,74	0,74	0,75	0,76	-9,4%
dont JOICRO2 - Amoxicilline et inhibiteur d'enzyme	0,82	0,82	0,75	0,68	0,72	0,71	0,03	0,74	-9,5%
dont JOICRO5 - Pipéracilline et inhibiteur d'enzyme	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	103,8%
JOID - Autres bêta-lactamines	0,39	0,28	0,23	0,25	0,23	0,30	0,29	0,31	-20,8%
dont JOIDB - Céphalosporines de 1 ^{ère} génération	0,16	0,08	0,04	0,05	0,05	0,06	0,06	0,06	-60,4%
dont JOIDC - Céphalosporines de 2 ^{ème} génération	0,09	0,06	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	-77,4%
dont JOIDD - Céphalosporines de 3 ^{ème} génération	0,12	0,13	0,13	0,15	0,13	0,18	0,19	0,18	58,6%
dont JOIDH - Carbapénèmes	0,014	0,016	0,018	0,021	0,024	0,029	0,032	0,033	144,9%
JOIE - Sulfamides et triméthoprim	0,06	0,04	0,04	0,05	0,04	0,04	0,04	0,05	-18,8%
JOIF - Macrolides	0,18	0,18	0,15	0,13	0,13	0,11	0,11	0,10	-43,4%
JOIG - Aminosides	0,13	0,11	0,07	0,06	0,06	0,06	0,05	0,06	-56,6%
JOIM - Quinolones	0,33	0,34	0,34	0,35	0,31	0,31	0,27	0,26	-20,9%
JOIR+JOIX - Associations et autres antibactériens	0,12	0,12	0,14	0,13	0,13	0,14	0,13	0,14	17,0%
Autres classes	0,07	0,13	0,11	0,07	0,03	0,01	0,01	0,02	-70,1%
Total (nombre DDJ/1000H/J)	2,77	2,67	2,39	2,22	2,18	2,20	2,12	2,17	-21,9%

54% des consommations en 2013 (46% en 2000)

Source: ANSM



Les antibiotiques critiques en ville en France

Classe ATC	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2013	% variation entre 2000 et 2013
JOIA - Tétracyclines	3,3	3,4	3,5	3,3	3,4	3,2	3,3	3,4	1,8%
JOIC - Bêta-lactamines, Pénicillines	16,3	16,3	12,8	14,6	14,7	15,6	17,4	18,4	13,2%
dont JOICA - Pénicillines à large spectre	10,9	9,1	7,0	8,0	8,2	8,5	9,7	10,7	-19%
dont JOICR - Association de pénicillines	4,7	6,4	5,2	6,1	6,0	6,6	7,3	7,3	57,5%
JOID - Autres bêta-lactamines	4,6	3,7	3,1	2,8	2,5	2,7	2,4	2,2	-50,9%
dont JOIDB - Céphalosporines de 1 ^{ère} génération	1,3	0,6	0,3	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0	-96%
dont JOIDC - Céphalosporines de 2 ^{ème} génération	1,7	1,4	1,3	1,0	0,8	0,8	0,7	0,6	-63%
dont JOIDD - Céphalosporines de 3 ^{ème} génération	1,6	1,7	1,5	1,6	1,7	1,8	1,7	1,6	-1%
JOIE - Sulfamides et triméthoprim	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,3	-51,3%
JOIF - Macrolides	6,0	5,2	4,3	3,9	4,1	3,8	3,7	3,5	-42,0%
JOIG - Aminosides	0,1	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	-55,9%
JOIM - Quinolones	2,1	2,1	2,1	2,2	2,1	2,0	1,9	1,8	-14,3%
JOIR+JOIX - Associations et autres antibactériens	0,5	0,8	0,9	0,6	0,5	0,6	0,5	0,5	1,4%
Total (nombre DDJ/1000H/J)	33,4	32,0	27,1	27,9	28,0	28,2	29,7	30,1	-10,0%

35.5% des
consommations
en 2013
(25% en 2000)

Source: ANSM

Suivi des consommations région Centre Val de Loire

- État des lieux des prescriptions d'anti-infectieux en sortie de service d'urgence hors hospitalisation
- Prescriptions par les médecins libéraux
- Consommations 2014 intra hospitalières d'Anti infectieux

État des lieux des prescriptions d'antibiotiques
en sortie de service d'urgences hors hospitalisation
en région Centre-Val de Loire
2014

méthodologie

Grâce au SNIIRAM (Système National d'Information Inter-Régimes de l'Assurance Maladie), un croisement des données 'Hospitalisation' (avec le PMSI - Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) et des données 'Remboursement' (avec le DCIR - Datamart de Consommations Inter-Régimes) est possible et permet l'analyse des prescriptions d'antibiotiques en sortie de service d'urgences hors hospitalisation.

Champ :

- Remboursements d'antibiotiques effectués pour les assurés France entière et prescrits par un établissement de la Région Centre-Val-de-Loire (DCIR, profil 79)
- Régime général + SLM, MSA, RSI
- Données PMSI 2014

Conditions requises :

- Séjour en urgences hors hospitalisation en 2014
- Date de sortie des urgences = date de prescription d'antibiotiques
- Établissement du passage aux urgences = établissement prescripteur d'antibiotiques

Définition :

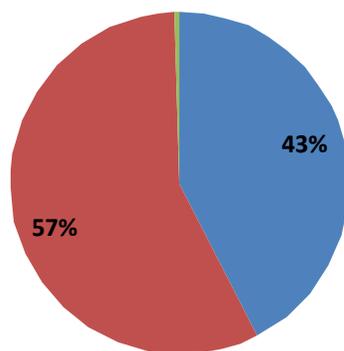
- Une prescription = 1 prescripteur + 1 patient + 1 date de prescription

Si une prescription comporte 2 antibiotiques de familles différentes, elle est comptabilisée une fois dans chaque famille (ex : une ordonnance comporte de l'Amoxicilline et de la Clarithromycine. Elle est comptée comme une prescription de bêta-lactamines + une prescription de macrolides)

antibiotiques 'critiques'

- Une fois toutes ces conditions respectées, nous obtenons un échantillon de 35.538 prescriptions qui se décomposent ainsi
 - 35.097 avec un antibiotique prescrit (99% de l'échantillon)
 - 436 avec deux antibiotiques prescrits
 - 5 avec trois antibiotiques prescrits
- La part d'antibiotiques 'critiques' prescrits est importante

Part d'antibiotiques
"critiques" par prescription

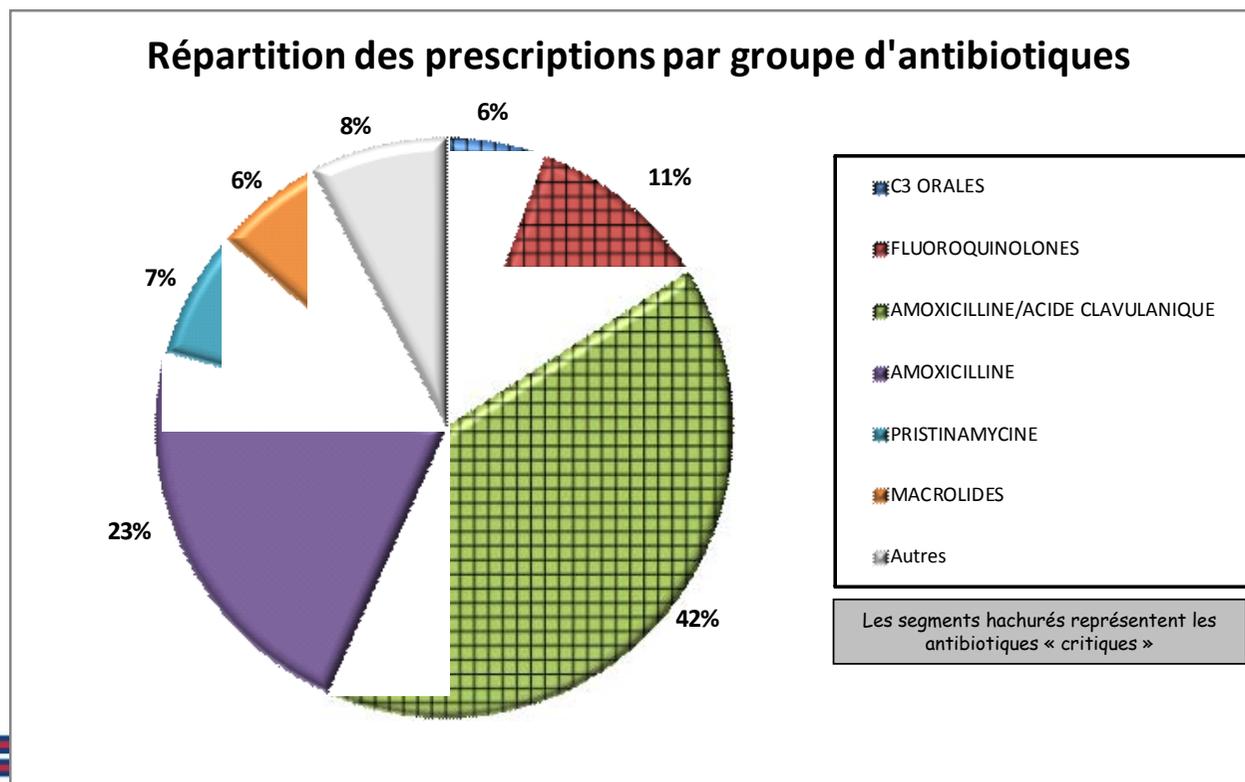


- prescriptions sans antibiotique « critique »
- prescriptions avec 1 antibiotique « critique »
- prescriptions avec 2 antibiotiques « critiques »

Source : PMSI 2014 & DCIR

par groupe d'antibiotiques

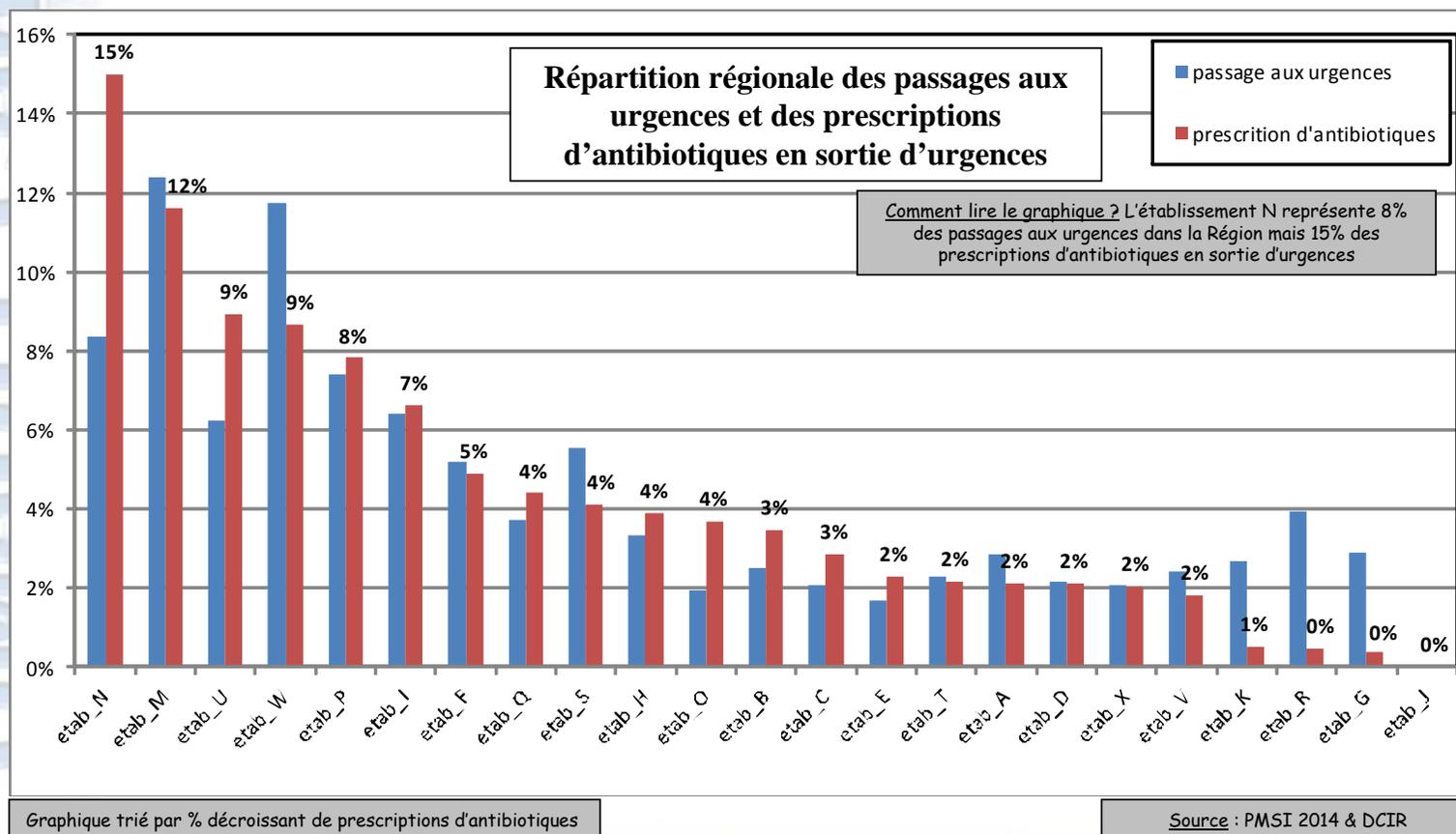
- Dans la région, l'Amoxicilline/Acide Clavulanique (Amox-AcClav) représente 42% des prescriptions d'antibiotiques en sortie des Urgences
- À noter :
 - 2/3 des prescriptions = soit Amox-AcClav soit Amoxicilline
 - la Ceftriaxone représente moins d'1% des prescriptions



Source : PMSI 2014 & DCIR

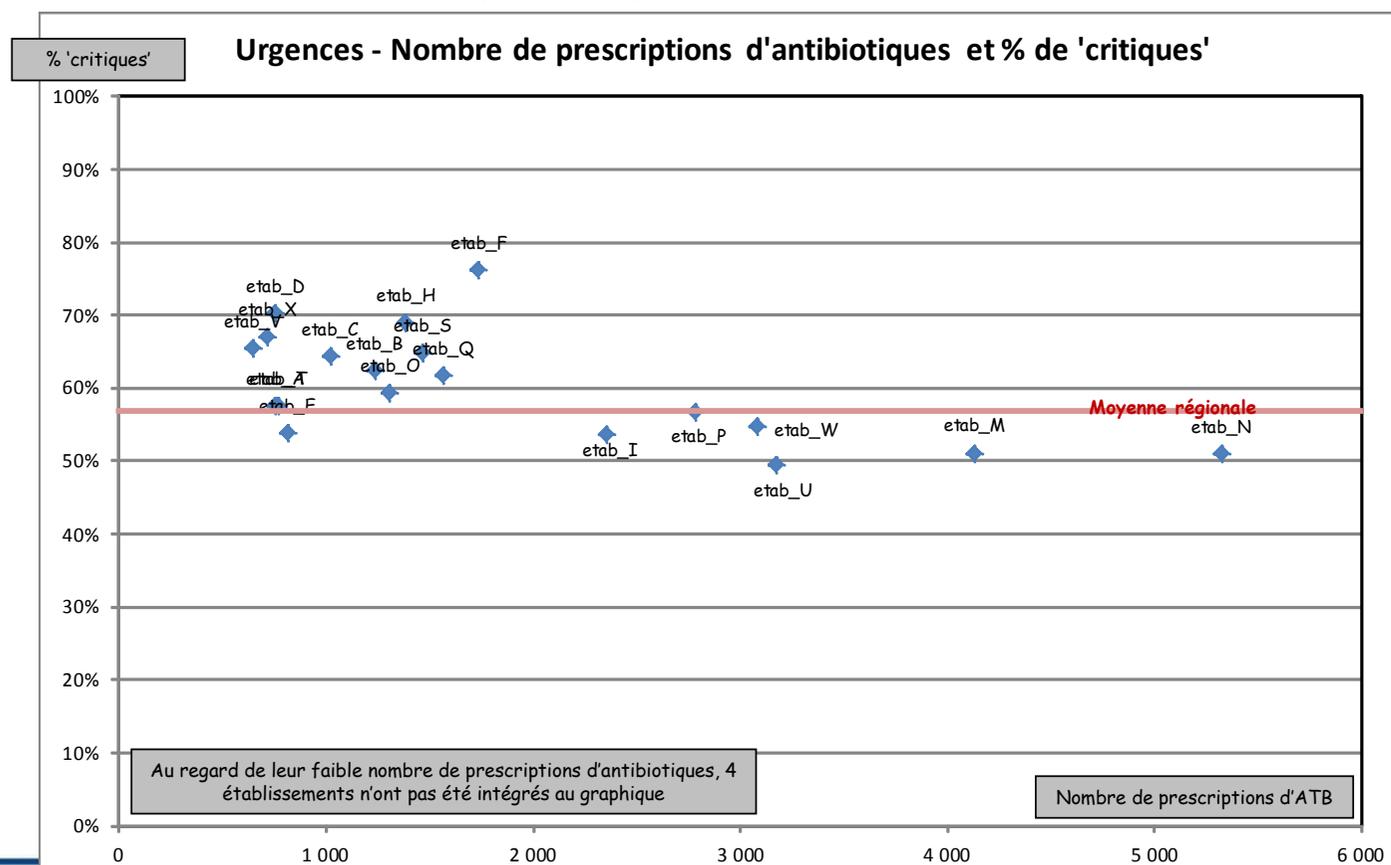
par établissement

- Les répartitions par établissement en nombre de passages aux urgences ainsi que les prescriptions d'antibiotiques en sortie font ressortir des profils contraires (ex : l'établissement W d'un côté, les établissements N et U de l'autre).



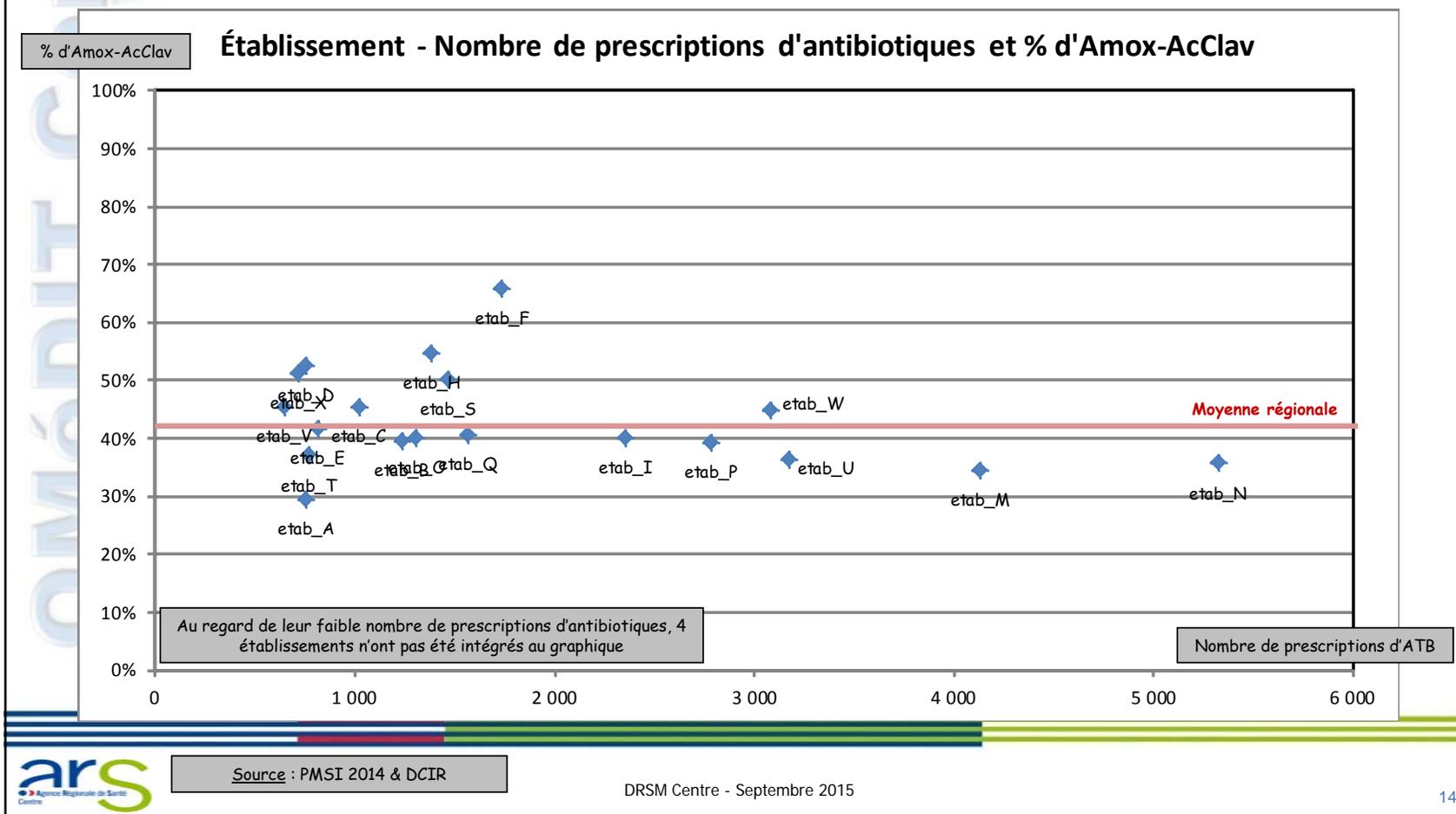
focus sur les antibiotiques 'critiques'

- Le top 6 (cf diapo précédente) est en dessous de la moyenne régionale (rappel : 57%).
- À noter : un établissement ('etab_F') à 77% de prescriptions en sortie d'urgences comportant au moins un antibiotique 'critique'



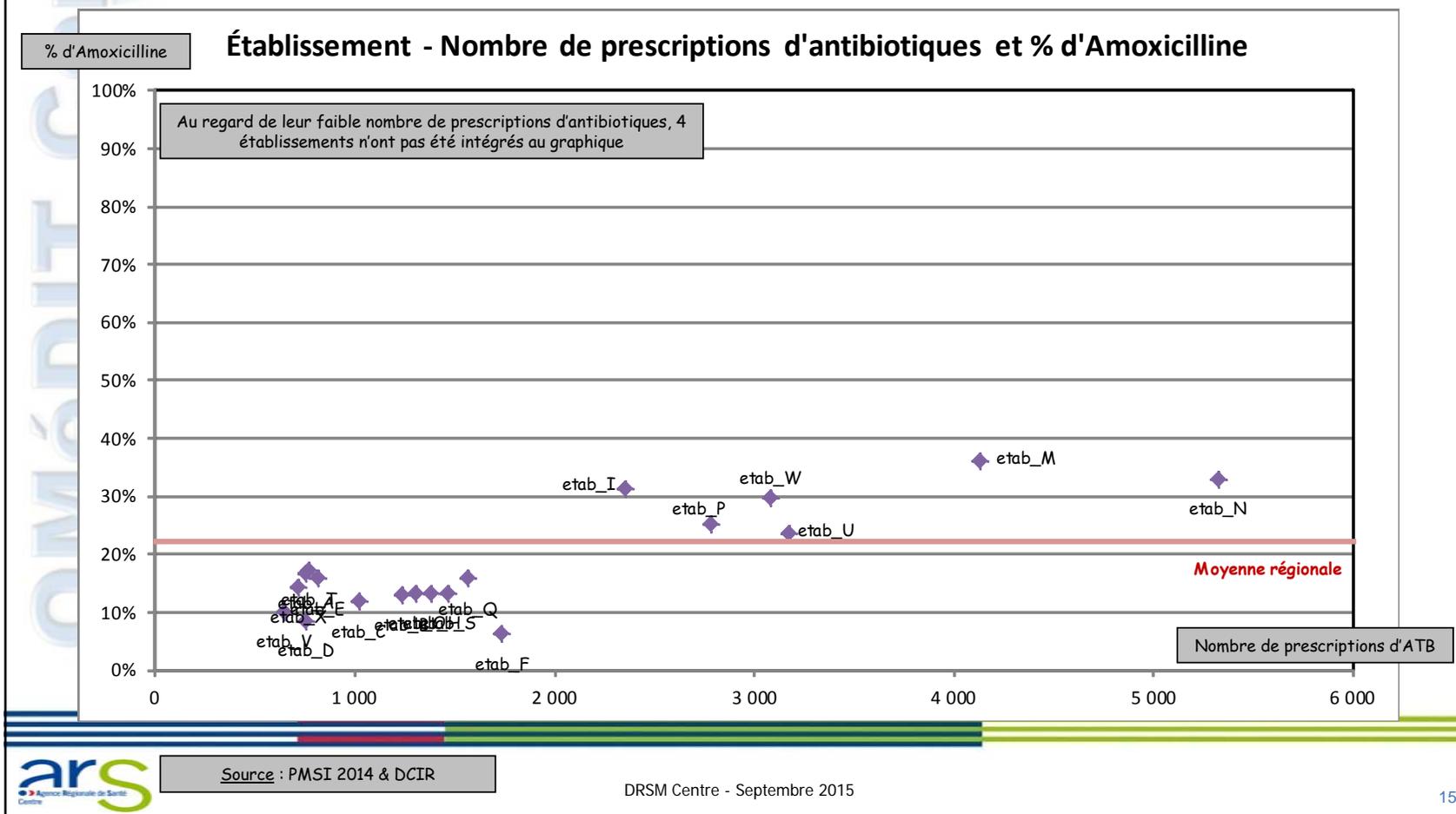
focus sur l'Amoxicilline/Acide Clavulanique

- Parmi les gros prescripteurs d'antibiotiques, seul 'etab_W' se place au dessus de la moyenne régionale de prescriptions d'Amoxicilline/Acide clavulanique (Amox-AcClav).



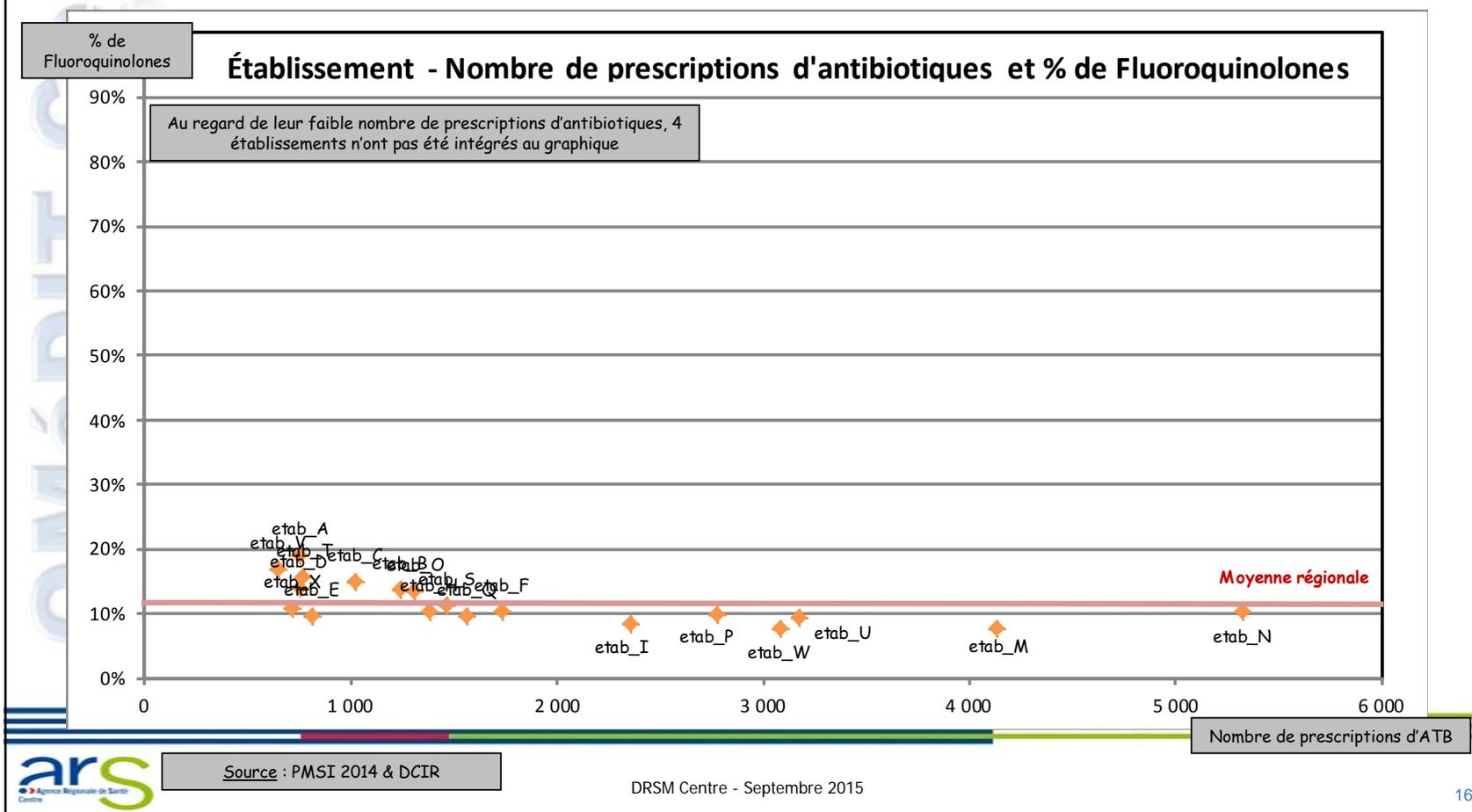
focus sur l'Amoxicilline

- Contrairement à l'Amoxicilline/Acide clavulanique, les établissements du top 6 sont tous au dessus de la moyenne régionale concernant l'Amoxicilline.



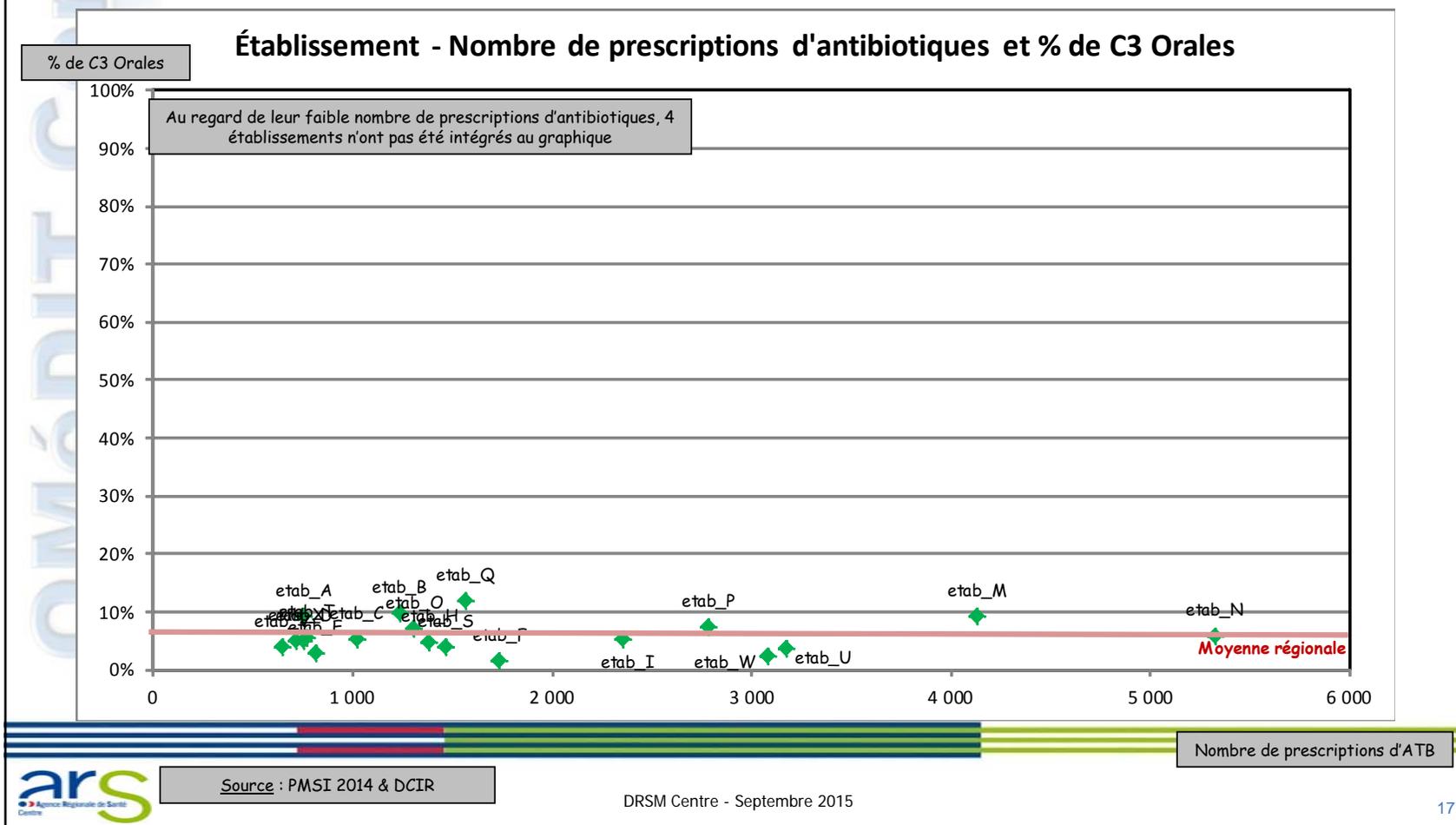
focus sur les Fluoroquinolones

- L'ofloxacine représente 2/3 des prescriptions de fluoroquinolones
- Utilisation quasi-identique entre les établissements



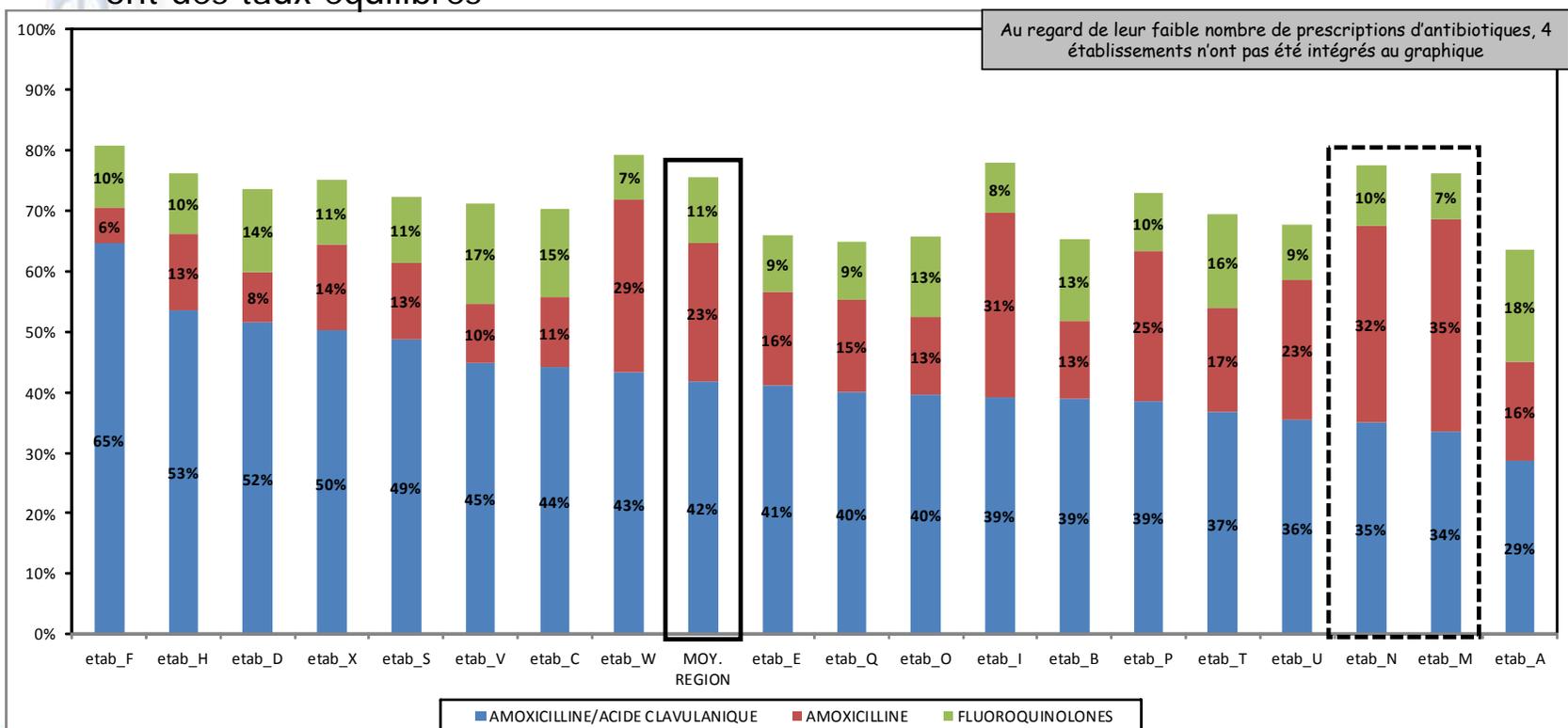
focus sur les C3 Orales

- La répartition à l'intérieur du groupe 'C3 Orales' est 57% de Cefixime et 43% de Cefpodoxime
- Utilisation quasi-identique entre les établissements



Répartition sur les 3 principaux groupes d'antibiotiques

- L'Amox-AcClav, l'Amoxicilline et les Fluoroquinolones représentent plus de 75% des prescriptions en sortie des Urgences.
- Alors que l'écart moyen régional est de presque 20 points l'Amox-AcClav et l'Amoxicilline, les deux plus gros établissements prescripteurs (établissements M et N) ont des taux équilibrés



Graphique trié par % décroissant de prescriptions d'Amoxicilline/Acide clavulanique

Prescriptions d'antibiotiques par les médecins libéraux

en région Centre-Val de Loire

en 2014

Méthodologie

Méthode CNAMTS pour le calcul de l'évolution des montants dans le cadre de la maîtrise médicalisée.

Étude descriptive des prescriptions d'antibiotiques : nombre de prescriptions par médecin, standardisé sur 1000 patients.

Champ :

- Assurés : Régime général + SLM, MSA, RSI
- Remboursements des médecins de la région sur les assurés France entière
- Source de données : DCIR (Datamart de Consommation Inter-Régimes)

Antibiotiques prescrits par :

- les généralistes (hors MEP) et spécialistes exerçant dans la région Centre-Val de Loire
- ayant vu au moins 200 patients distincts au cours de l'année 2014
- ayant effectué au moins 1 prescription d'antibiotique en 2014
- une prescription = 1 prescripteur + 1 patient + 1 date de prescription
- Période : année civile

Si une prescription comporte 2 antibiotiques de familles différentes, elle est comptabilisée une fois dans chaque famille.

Ex : Une ordonnance comporte de l'Amoxicilline et de la Clarithromycine. Elle est comptée comme une prescription de bêta-lactamines + une prescription de macrolides.

Méthodologie

Différence avec l'étude 2013 :

La population de médecins généralistes répondant aux critères n'est pas la même entre 2013 et 2014 car certains sont partis de la Région ou en retraite et d'autres se sont installés. Enfin certains ont pu voir plus de 200 patients sur une année mais pas sur l'autre.

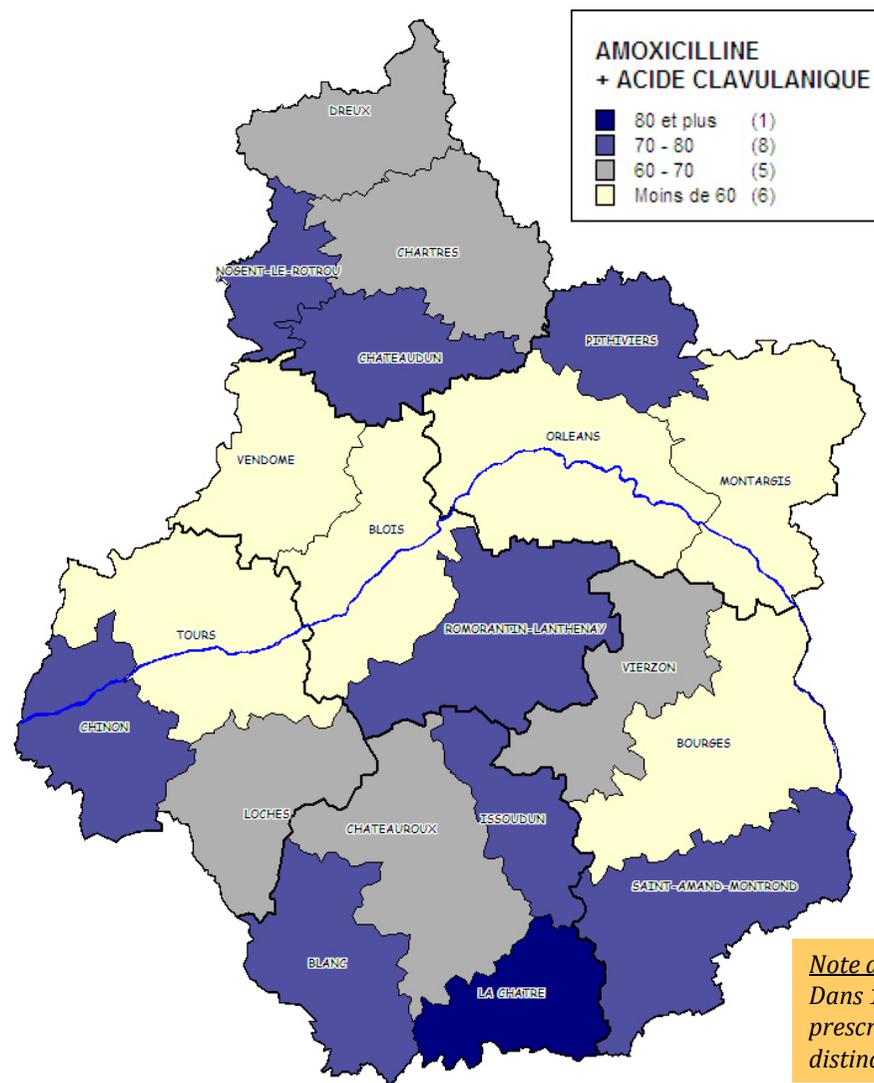
Prescriptions d'antibiotiques par les médecins libéraux

en région Centre-Val de Loire

en 2014

Partie Antibiotiques 'Critiques'
Amoxicilline/ac clavulanique

Nombre moyen de prescriptions par généraliste, pour 1000 patients, en 2014



AMOXICILLINE / ACIDE CLAVULANIQUE			
(en nombre moyen de prescriptions par généraliste pour 1000 patients distincts)			
DEPT	2013	2014	ratio
18	69	61	-12%
28	74	70	-5%
36	81	73	-10%
37	64	60	-6%
41	63	60	-5%
45	63	58	-9%
REGION	67	62	-8%

Baisse généralisée sur tous les départements entre 2013 et 2014 mais qui laisse, néanmoins, toujours une disparité entre les extrémités de la Région et l'axe ligérien.

Note de lecture :
Dans 1 arrondissement, les généralistes ont fait, en moyenne, plus de 80 prescriptions d'Amoxicilline + Acide Clavulanique pour 1000 patients distincts.

Suivi des consommations hospitalières Région Centre Val de Loire

Données issues de la collecte annuelle OMEDIT-Centre

- Etablissements de santé MCO publics et privés
- Collecte en UCD et en valeur
- Données analysées en DDJ

Evolution des classes ATC niveau 1 (en valeur) à l'Hôpital

4 classes ATC = 86% des dépenses
Antibactériens = -4,2%

En valeur		Année 2014				Evolution 2104/2013		
Code ATC1	Libellé ATC1	Inclus dans les GHS	Facturé en sus des GHS	Total	Part sur le total	Inclus dans les GHS	Facturé en sus des GHS	Total
A	VOIES DIGESTIVES ET METABOLISME	2 492 064 €	4 446 592 €	6 938 656 €	4,7%	-1,3%	14,4%	8,2%
B	SANG ET ORGANES HEMATOPOIETIQUES ←	13 302 183 €	2 838 846 €	16 141 029 €	11,0%	12,1%	-33,8%	-0,1%
C	SYSTEME CARDIOVASCULAIRE	2 098 662 €		2 098 662 €	1,4%	-1,4%		-1,4%
D	MEDICAMENTS DERMATOLOGIQUES	1 361 359 €		1 361 359 €	0,9%	0,9%		0,9%
G	SYSTEME GENITO URINAIRE ET HORMONES SEXUELLES	1 326 828 €		1 326 828 €	0,9%	2,2%		2,2%
H	HORMONES SYSTEMIQUES, HORMONES SEXUELLES EXCLU	1 390 520 €		1 390 520 €	0,9%	3,1%		3,1%
J	ANTIINFECTIEUX GENERAUX A USAGE SYSTEMIQUE ←	6 049 905 €	8 569 982 €	14 619 887 €	10,0%	11,3%	7,5%	9,1%
	dont J01 ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	2 890 936 €	0 €	2 890 936 €	2,0%	-4,2%		-4,2%
	dont J04AB02 RIFAMPICINE	33 441 €	0 €	33 441 €	0,02%	-14,2%		-14,2%
L	ANTINEOPLASMIQUES ET IMMUNOMODULATEURS ←	5 000 044 €	81 882 202 €	86 882 246 €	59,3%	-1,6%	4,9%	4,5%
M	MUSCLE ET SQUELETTE	1 867 317 €	63 559 €	1 930 876 €	1,3%	-17,6%	22,2%	-16,7%
N	SYSTEME NERVEUX ←	8 743 760 €		8 743 760 €	6,0%	-5,5%		-5,5%
P	ANTIPARASITAIRES, INSECTICIDES	121 504 €		121 504 €	0,1%	38,1%		38,1%
R	SYSTEME RESPIRATOIRE	1 033 667 €		1 033 667 €	0,7%	2,4%		2,4%
S	ORGANES SENSORIELS	724 362 €		724 362 €	0,5%	10,4%		10,4%
V	DIVERS	3 163 443 €	132 598 €	3 296 041 €	2,2%	4,9%	-16,7%	3,8%
	Total	48 675 619 €	97 933 779 €	146 609 398 €		2,9%	3,7%	3,4%

Données issues de la collecte OMEDIT ETS MCO publics et privés

Evolution des classes ATC niveau 1 (en nombre d'UCD)

Antibactériens = -2,5%

En unités		Année 2014				Evolution 2104/2013		
Code ATC1	Libellé ATC1	Inclus dans les GHS	Facturé en sus des GHS	Total	Part sur le total	Inclus dans les GHS	Facturé en sus des GHS	Total
A	VOIES DIGESTIVES ET METABOLISME	13 910 433	5 027	13 915 460	16,7%	-1,4%	11,5%	-1,4%
B	SANG ET ORGANES HEMATOPOIETIQUES	12 239 241	6 889	12 246 130	14,7%	-1,3%	-83,9%	-1,6%
C	SYSTEME CARDIOVASCULAIRE	9 848 232		9 848 232	11,8%	-0,3%		-0,3%
D	MEDICAMENTS DERMATOLOGIQUES	1 443 655		1 443 655	1,7%	-0,6%		-0,6%
G	SYSTEME GENITO URINAIRE ET HORMONES SEXUELLES	893 667		893 667	1,1%	-5,0%		-5,0%
H	HORMONES SYSTEMIQUES, HORMONES SEXUELLES EXCLU	2 014 729		2 014 729	2,4%	4,2%		4,2%
J	ANTIINFECTIEUX GENERAUX A USAGE SYSTEMIQUE	3 405 560	20 169	3 425 729	4,1%	-2,4%	2,5%	-2,4%
dont J01	ANTIBACTERIENS A USAGE SYSTEMIQUE	3 036 446	0	3 036 446	3,6%	-2,5%		-2,5%
dont J04AB02	RIFAMPICINE	46 164	0	46 164	0,06%	-13,5%		-13,5%
L	ANTINEOPLASIQUES ET IMMUNOMODULATEURS	415 980	119 947	535 927	0,6%	-4,8%	6,5%	-2,5%
M	MUSCLE ET SQUELETTE	1 842 308	23	1 842 331	2,2%	-0,7%	21,1%	-0,7%
N	SYSTEME NERVEUX	32 822 351		32 822 351	39,4%	1,2%		1,2%
P	ANTIPARASITAIRES, INSECTICIDES	11 920		11 920	0,0%	11,9%		11,9%
R	SYSTEME RESPIRATOIRE	2 090 401		2 090 401	2,5%	-5,2%		-5,2%
S	ORGANES SENSORIELS	1 338 687		1 338 687	1,6%	10,2%		10,2%
V	DIVERS	803 634	840	804 474	1,0%	-5,8%	-24,6%	-5,8%
Total		83 080 798	152 895	83 233 693		-0,2%	-15,4%	-0,2%

Données issues de la collecte OMEDIT ETS MCO publics et privés

Palmarès des DDJ

Code ATC 5	Libellé ATC 5	2012	2013	2014	Evolution 2013/2014
J01CR02	AMOXICILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	566 921	554 514	534 312	-3,6%
J01CA04	AMOXICILLINE	275 169	274 687	280 998	2,3%
J01DD04	CEFTRIAXONE	105 105	107 092	108 640	1,4%
J01MA01	OFLOXACINE	88 769	86 209	78 915	-8,5%
J01XD01	METRONIDAZOLE	61 093	63 796	67 914	6,5%
J01DB04	CEFAZOLINE	54 479	51 445	54 619	6,2%
J01MA02	CIPROFLOXACINE	48 402	47 420	44 578	-6,0%
J01CF02	CLOXACILLINE	38 787	44 309	42 593	-3,9%
J01FG01	PRISTINAMYCINE	37 987	36 487	32 815	-10,1%
J01GB03	GENTAMICINE	24 184	25 675	26 882	4,7%
J01EE01	SULFAMETHOXAZOLE ET TRIMETHOPRIM	23 127	25 149	25 868	2,9%
J01CR05	PIPERACILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	18 746	22 878	24 332	6,4%
J01MA12	LEVOFLOXACINE	29 630	27 557	22 580	-18,1%
J01XA01	VANCOMYCINE	20 801	22 717	22 350	-1,6%
J01DD08	CEFIXIME	19 659	17 664	20 110	13,8%
J01MA06	NORFLOXACINE	27 874	21 904	18 652	-14,8%
J01AA02	DOXYCYCLINE	17 327	19 354	17 098	-11,7%
J01FF01	CLINDAMYCINE	14 412	15 337	15 984	4,2%
J01FA02	SPIRAMYCINE	14 169	14 703	14 500	-1,4%
J01FA06	ROXITHROMYCINE	17 278	15 713	14 064	-10,5%

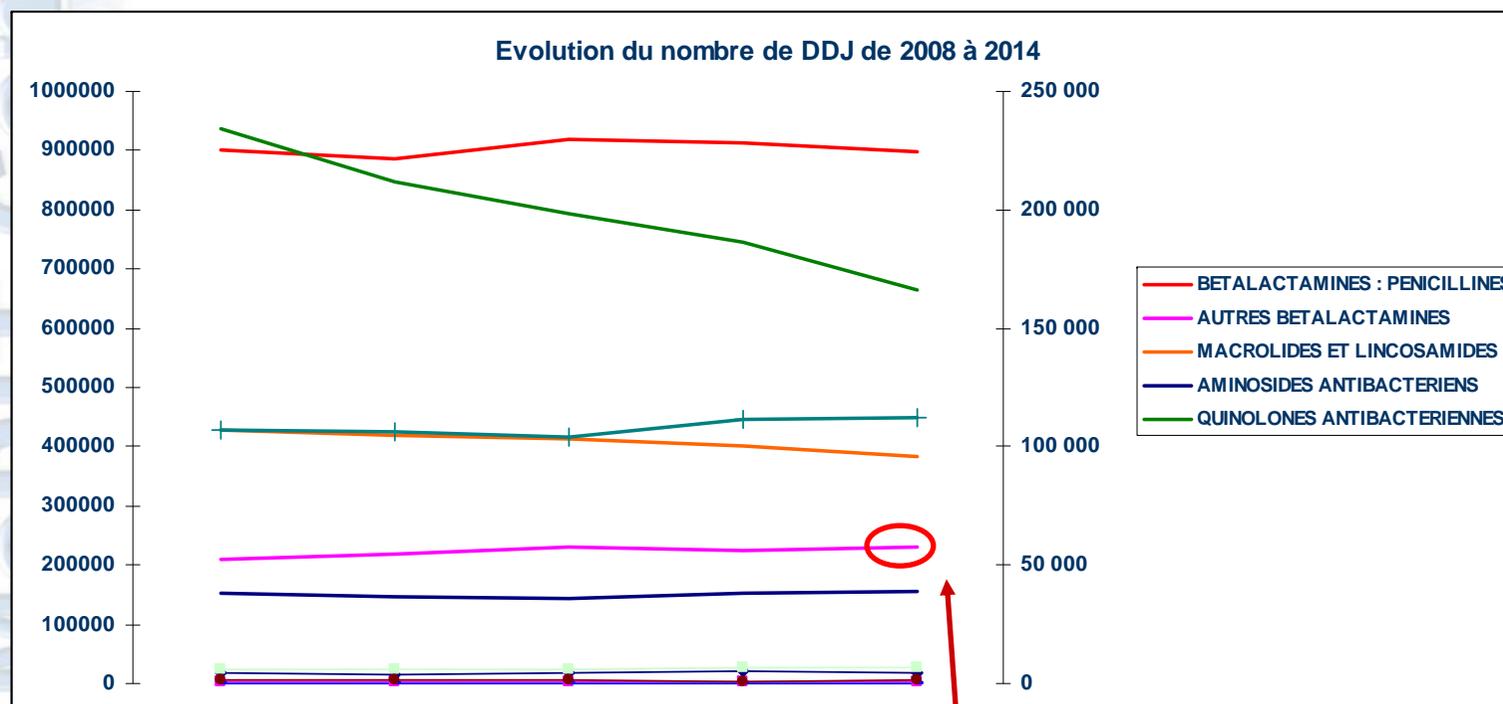
33.6%

FQ = 10%

C3G = 6.9%

Antibiotiques critiques : 50% des consommations
d'antibiotiques à l'hôpital en 2014

Evolution des classes ATC J niveau 3 en DDJ De 2008 à 2014



+1,9%

Evolution consommations d'Amoxicilline - acide clavulanique en DDJ de 2010 à 2014

J01CR02

En DDJ

Classe ATC	Type Ets	2012	2013	2014	Evolution 2011/2010	Evolution 2012/2011	Evolution 2013/2012	Evolution 2014/2013
J01CR02 - AMOXICILLINE ET INHIBITEUR D'ENZYME	CH de Proximité	155 160	149 730	145 537	0,5%	5,6%	-3,5%	-2,8%
	CH de Référence	222 602	215 339	202 801	-0,4%	1,7%	-3,3%	-5,8%
	CHU / CHR	131 543	134 376	131 609	3,0%	6,5%	2,2%	-2,1%
	Privés	57 616	55 069	54 366	-7,1%	6,3%	-4,4%	-1,3%
	Total	566 921	554 514	534 312	-0,1%	4,3%	-2,2%	-3,6%

En nb de DDJ

Type Ets	Secteur d'activité	2012	2013	2014	Evolution 2011/2010	Evolution 2012/2011	Evolution 2013/2012	Evolution 2014/2013
CH de Proximité	Médecine	80 566	84 307	83 133	2,4%	2,7%	4,6%	-1,4%
	Chirurgie	10 142	8 288	6 905	-1,3%	12,4%	-18,3%	-16,7%
	SSR	18 586	16 741	16 094	-2,9%	4,1%	-9,9%	-3,9%
	TOTAL	155 160	149 730	145 537	0,5%	5,6%	-3,5%	-2,8%
CH de Référence	Médecine	112 395	114 710	109 432	1,6%	1,5%	2,1%	-4,6%
	Chirurgie	44 520	40 472	37 708	-2,0%	-3,5%	-9,1%	-6,8%
	TOTAL	222 602	215 339	202 801	-0,4%	1,7%	-3,3%	-5,8%
CHU / CHR	Médecine	50 446	55 811	56 326	3,2%	6,4%	10,6%	0,9%
	Chirurgie	41 708	42 048	37 843	4,4%	5,9%	0,8%	-10,0%
	TOTAL	131 543	134 376	131 609	3,0%	6,5%	2,2%	-2,1%
Privés	Médecine	13 441	13 842	13 401	-16,3%	28,5%	3,0%	-3,2%
	Chirurgie	35 914	33 077	31 356	-5,3%	-0,1%	-7,9%	-5,2%
	TOTAL	57 616	55 069	54 366	-7,1%	6,3%	-4,4%	-1,3%
TOUS LES ETABLISSEMENTS	Médecine	256 849	268 670	262 291	1,2%	4,0%	4,6%	-2,4%
	Chirurgie	132 285	123 885	113 812	-1,1%	1,4%	-6,3%	-8,1%
	TOTAL	566 921	554 514	534 312	-0,1%	4,3%	-2,2%	-3,6%

Evolution consommations de Quinolones en DDJ de 2010 à 2014

QUINOLONES à usage systémique (J01M)

En DDJ

Voie Administration	2012	2013	2014	Evolution 2011/2010	Evolution 2012/2011	Evolution 2013/2012	Evolution 2014/2013
INJECTABLE	36 457	34 790	30 321	-13,0%	-7,0%	-4,6%	-12,8%
ORALE	161 814	151 451	135 751	-8,9%	-6,2%	-6,4%	-10,4%
TOTAL	198 271	186 241	166 072	-9,7%	-6,4%	-6,1%	-10,8%

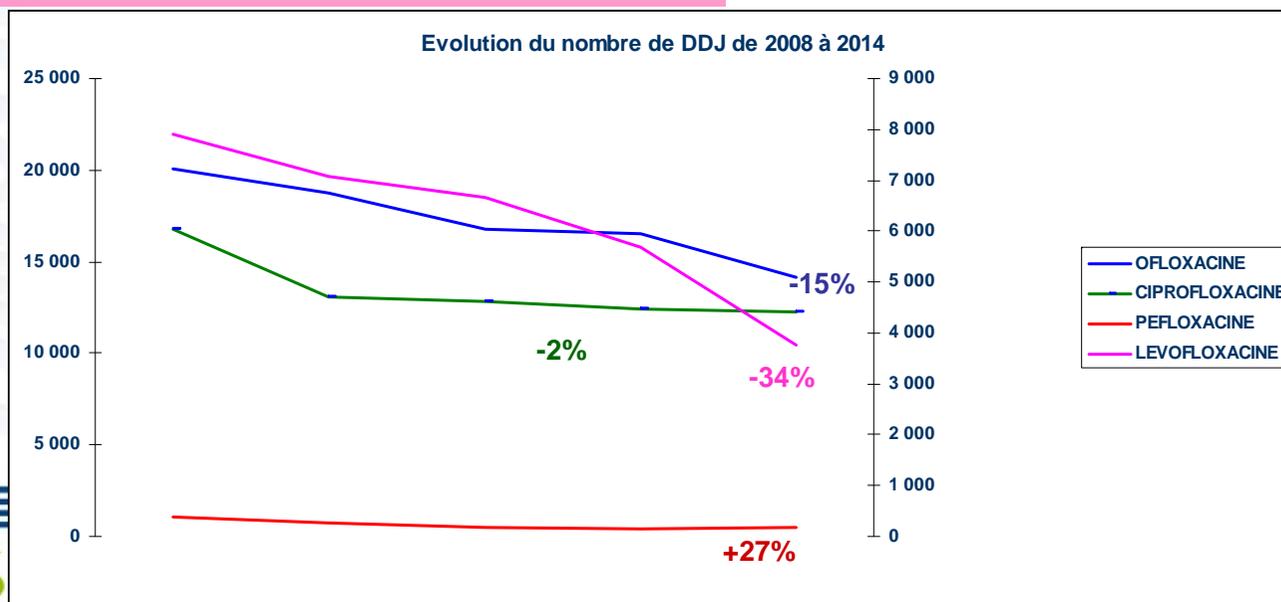
Part de l'injectable sur le total

18,4%

18,7%

18,3%

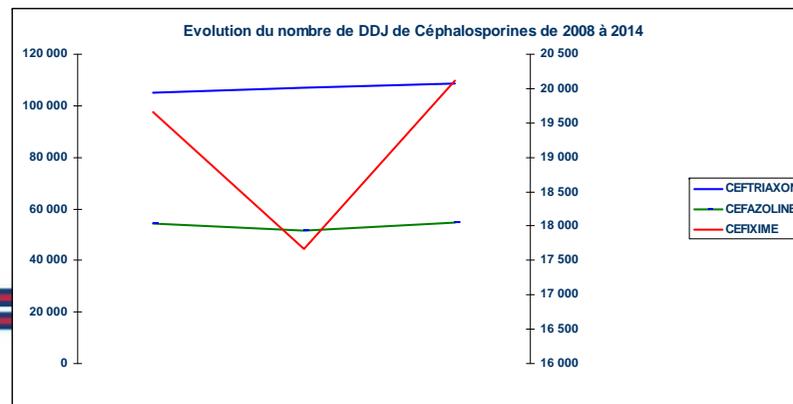
Total -13%



Evolution consommations de Céphalosporines (autres Bétalactamines) en DDJ de 2010 à 2014

Classe ATC	Type Ets	Nb DDJ 2012	Nb DDJ 2013	Nb DDJ 2014	Evolution 2011/2010	Evolution 2012/2011	Evolution 2013/2012	Evolution 2014/2013
J01D - AUTRES BÉTALACTAMINES	CH de Proximité	34 734	37 953	36 329	2,8%	-0,4%	9,3%	-4,3%
	CH de Référence	68 179	68 889	72 773	0,6%	2,1%	1,0%	5,6%
	CHU / CHR	64 554	65 535	65 700	6,0%	1,1%	1,5%	0,3%
	Privés	62 146	53 381	55 237	8,0%	17,0%	-14,1%	3,5%
	Total	229 613	225 757	230 039	4,2%	5,0%	-1,7%	1,9%

Code ATC 5	Libellé ATC 5	2012	2013	2014	Evolution 2013/2014
J01DD04	CEFTRIAXONE	105 105	107 092	108 640	1,4%
J01DB04	CEFAZOLINE	54 479	51 445	54 619	6,2%
J01DD08	CEFIXIME	19 659	17 664	20 110	13,8%
	TOTAL		176201	183 368	4,1%



Outils Assurance Maladie

- ✓ Guide antibiotiques CPL médecins du Loiret (2006) et d'Indre et Loire
- ✓ Campagne d'accompagnement nationale par les DAM sur les antibiotiques
- ✓ Promotion des TDR et résultats de l'étude menée dans le Loiret

Propositions régionales du COPIL

- Rappel aux professionnels des **situations cliniques sans indication d'antibiothérapie** – Rédaction de **documents à l'attention des patients** sur l'histoire naturelle de la maladie - Premières cibles : rhinopharyngite et bronchite aiguë.
- Promotion de l'utilisation des **Tests de Diagnostic Rapide** (FMC de Tours ?, mémos Assurance Maladie, ...)
- Promotion de la démarche **STOP and START** des antibiotiques dits critiques notamment de **l'amoxicilline acide clavulanique**.
- Bonnes pratiques de prise en charge des **infections urinaires basses** en lien notamment avec l'ANTIBIOCLIC
- Sensibilisation ciblée des professionnels **au bon usage des anti infectieux** en s'appuyant sur des analyses complémentaires des données de l'Assurance Maladie (services d'urgence, autres, ...)
- Rédaction de **protocoles anti infectieux en EHPAD** en lien avec la commission « Gériatrie » de l'OMÉDIT

Grille STOP and START

Commission Régionale des Anti-infectieux

Objectifs :

- Déterminer la place des antibiotiques critiques dans la prise en charge médicamenteuse
- Proposer des alternatives thérapeutiques quand cela est jugé nécessaire

Matériel et méthode :

Pour chaque antibiotique critique listé par l'ANSM

- 1) Création d'une grille listant les indications (AMM) et le positionnement de la CRAI
- 2) Pour chaque indication, réévaluation par la CRAI de la place de l'antibiotique dans la stratégie thérapeutique
 - 1) Feu vert (*start*) = antibiotique de première intention
 - 2) Feu orange (*stop*) = antibiotique de deuxième intention (sauf exception) + proposition d'une alternative thérapeutique
 - 3) Feu rouge (*stop*) = antibiotique à ne pas utiliser : proposition d'une alternative thérapeutique

Résultats : Pour l'association amoxicilline et acide clavulanique, réévaluation de 17 indications

Classe / Nom de l'Antibiotique	Indications niveau 1	Indications niveau 2	Position de la CRAI du 04/06/2014	Alternative thérapeutique proposée
Amoxicilline/Acide Clavulanique (indication limitée aux infections dues aux germes reconnus sensibles, notamment à certaines situations où les espèces bactériennes responsables de l'infection peuvent être multiples et/ou résistantes aux antibiotiques actuellement disponibles)	infections Broncho-pulmonaires	pneumopathie bactérienne, dans les formes aiguës, du patient à risque, notamment éthylique chronique, tabagique, âgé de plus de 65 ans ou présentant des troubles de la déglutition	1ère intention	
		exacerbation de la broncho-pneumopathie chronique obstructive	Stade II : en 2ème intention après la pyostacine Stade III : en 2ème intention après les C3G (5 jours)	Pyostacine
		Surinfection de bronchite aiguës du patient à risque, notamment éthylique chronique, tabagique, âgé de plus de 65 ans, en cas de risque évolutif ou en seconde intention	1ère intention	
	infections ORL	Sinusites infectieuses	en 2nde intention après pristinamycine	Pyostacine
		Sinusite maxillaire, dans les formes aiguës Otite moyenne aiguë de l'adulte		Amoxicilline 3g
	infections urinaires et rénales	Cystite non compliquée chez la femme		cf recommandations 2014 de la SPILF
		Cystite, dans les formes récidivantes et dans les formes aiguës Pyélonéphrite		
	infections buccales	Parodontite infectieuse	en 2nde intention après rodogyl	Rodogyl
		infections gynécologiques hautes, en association à un autre antibiotique actif sur le		
	infections digestives, biliaires, intra-abdominales infections cutanées et des tissus mous endocardite bactérienne septicémie infections récidivantes ou résistantes à la prescription en 1ère intention d'une aminopénicilline		uniquement en ttt relais après documentation biologique	
				voir recos 2008

Grille STOP and START



feu vert (start)	feu orange (stop)	feu rouge (stop)
3	5	9

Principales alternatives thérapeutiques proposées :

- Pristinamycine
- Amoxicilline
- Association spiramycine-métronidazole
- Renvoi aux recommandations 2014 de la SPILF

Amoxicilline ac.
Clavulanique :

Pour 14 des 17 indications de l'AMM, une alternative est possible

Démarche étendue aux Fluoroquinolones et C3G

Révision des fiches régionales au regard de l'approche STOP and START

- Traitement antibiotique probabiliste des exacerbations bactériennes de la bronchite chronique obstructive ou non
- Infections urinaires
- Infections respiratoires en EHPAD

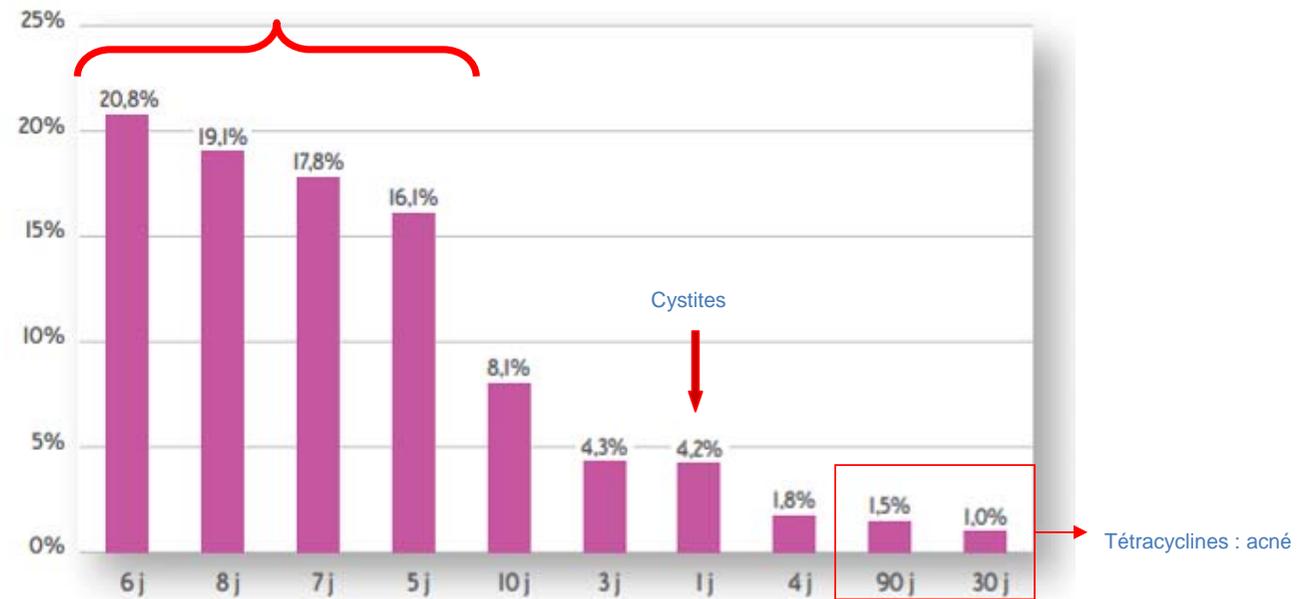
- révision de toutes les fiches avant fin 2015
- site de l'OMEDIT-Centre

Autres propositions et projets

- Durées de traitement
- Alternatives thérapeutiques
 - Les anciens antibiotiques
 - Les nouveaux antibiotiques

Durées de traitement : constat

- En 2013, 74% des prescriptions indiquaient une durée de traitement comprise entre 5 et 8 jours. La moyenne se situait à 9,2 jours et la médiane à 6 jours



Source: Ims Health - EPPM (traitement ARSM)

Durées de traitement : propositions

- Savoir ne pas traiter par antibiotique
- Connaître l'histoire naturelle de la maladie
- Réévaluer et tracer
- Penser aux traitements courts
- Suivi de biomarqueurs : PCT...

Conclusion

- Les antibiotiques critiques à l'hôpital
 - 50% DDJ en région Centre (54% en France)
 - Prescriptions pour les patients hospitalisés globalement en baisse depuis 2008
 - AAC : -3.6% DDJ
 - FQ : - 13% DDJ
 - C3G: +1.9% DDJ
 - Prescriptions aux urgences
 - Différents profils d'établissements
 - Données non anonymisées sur demande
 - Les actions proposées
 - Stop and start + Révision des fiches de bon usage
 - Réduction les durées de traitements
 - Evaluation des actions : suivi des consommations / résistances
 - Comparaison 2014/15 à venir