



**Stratégie régionale de  
prévention des infections et  
de lutte contre  
l'Antibiorésistance**



3ème journée azurienne de prévention des infections associées aux soins

Dr Véronique Mondain

# L'Antibiorésistance, menace pour l'humanité (ONU 2017)

Pandémie silencieuse (OMS)

Actuellement, 1M 2 DC annuels  
*Lancet 20/01/2022 Naghavi dont **6000 en France***

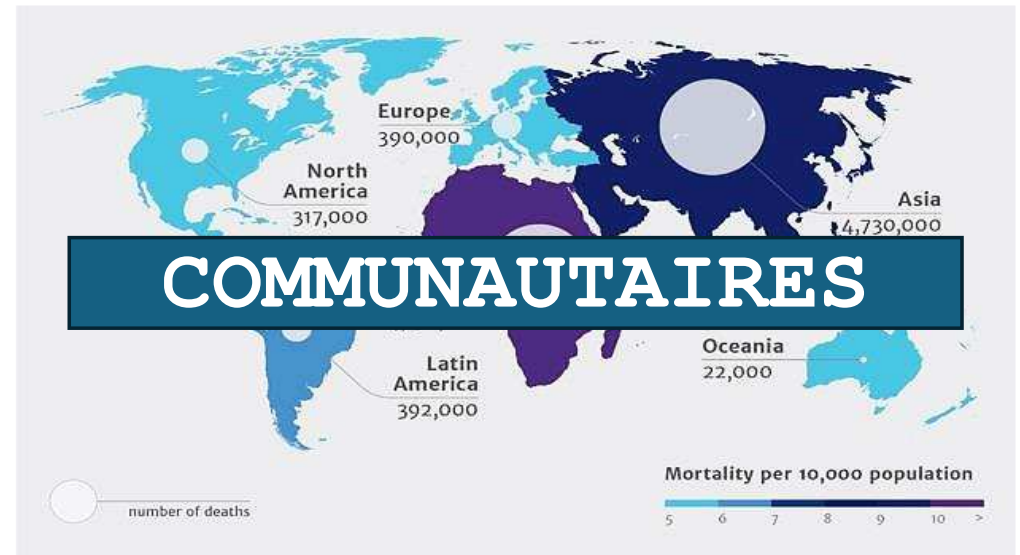
Prévisions **10 millions/an 2050**

*Jim O'Neil*

1<sup>re</sup> cause de DC =  
cancers

Causes multiples majoritairement liées à la surconsommation dans tous les secteurs

Entérobactéries  
BLSE EPC



# Consommation humaine en France et en Europe

La France reste l'un des pays les plus consommateurs d'antibiotiques en Europe

Prescriptions d'antibiotiques de 2013 à 2023 pour 1 000 habitants et par an



Sources : Données SNDS. Analyse Santé publique France (6 novembre 2024)

## Les plus gros consommateurs d'antibiotiques en Europe

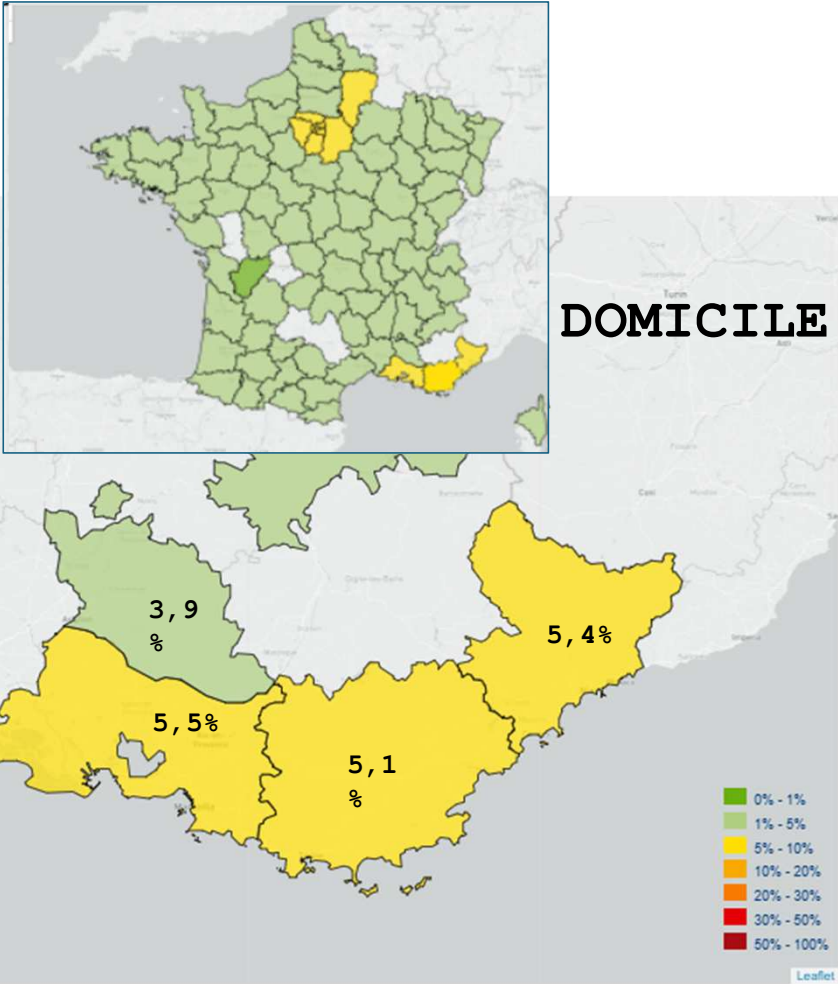
Niveau de consommation dans une sélection de pays en 2021, en dose journalière définie pour 1 000 habitants



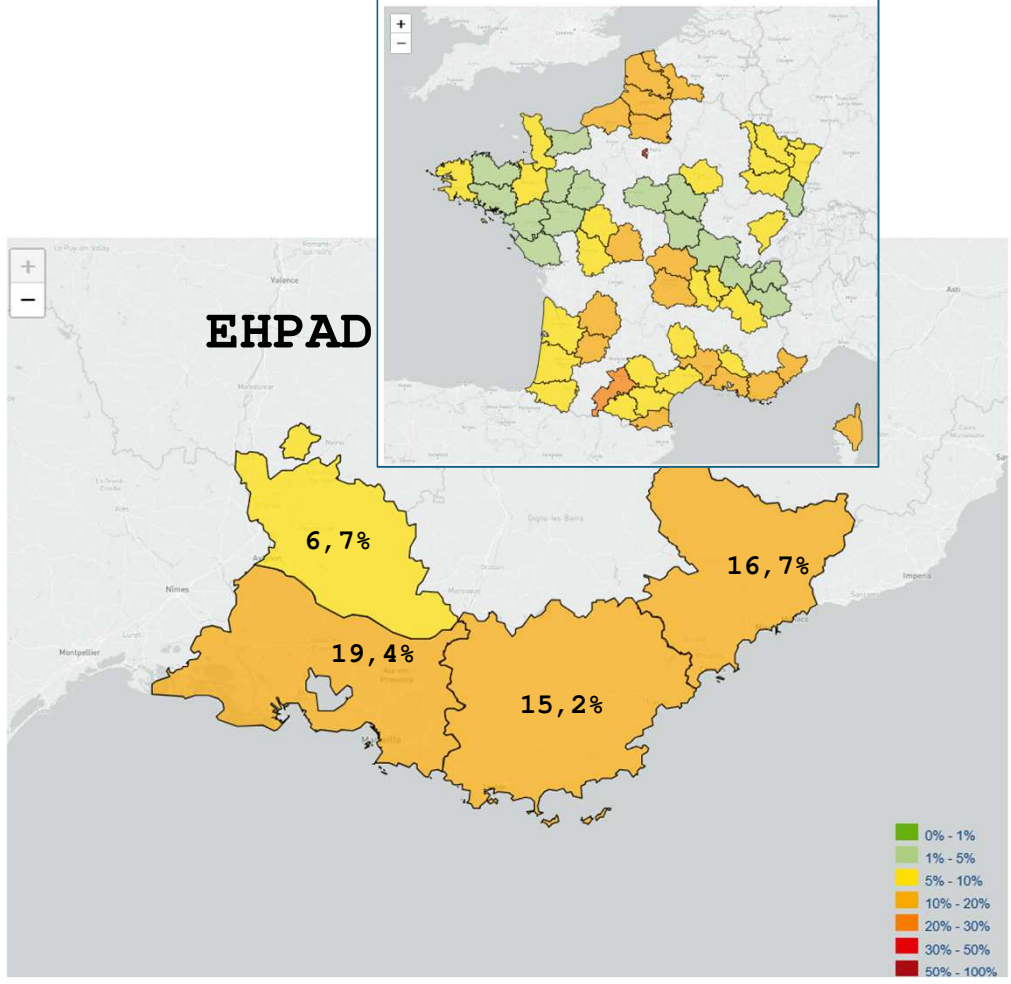
\* Moyenne de 29 pays de l'Espace économique européen (EEE) \*\* Donnée de 2019  
Source : Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC)



# *E. Coli* résistants aux C3G dans les urines (source PRIMO)



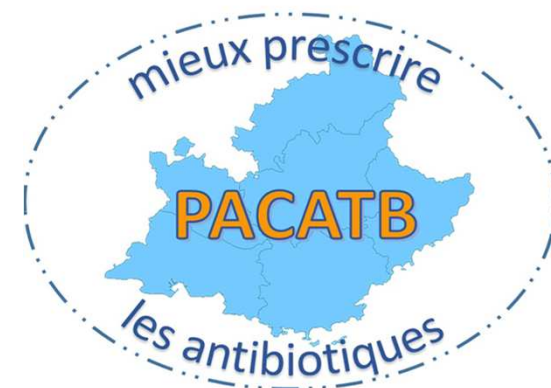
**CIBLE 2025 : < 3%**



**CIBLE 2025 : < 8%**



Comité de pilotage transversal  
Programme annuel d'actions dans le  
programme de santé



-25% de consommation en ville  
80-90% ATB en ville  
-10% ES, d'ici 2027

**Stratégie régionale de prévention des  
infections et de lutte contre  
l'Antibiorésistance mars 2025**

À partir de la stratégie 2022-2025 prolongée → 2027

# Axe 1 :Renforcement du maillage territorial

## CPIAS

- **EMH /EOH**

## CRATB

- **EMA**
- **Equipe Multidisciplinaire en ATB**
- Créées : 04 84
- En cours : 83
- 2026 : 13
- **Référents en ATB**
- **Médecins ambassadeurs**
- 1 par **CPTS**, financements?

TRAVAUX ET FORMATIONS COMMUNS

# Axe 2 : Renforcement de la prévention des infections par les professionnels de santé

## CPIAS

- Assistance technique
- Gestion des épidémies
- Actions sur le ganto-portage et hygiène des mains
- Création/diffusion d'outils
- Formation/information
- ES EMS ville
- Promotion vaccination professionnels de santé

## CRATB

- Formations sur thèmes spécifiques identifiés en groupe de travail BUA
  - Webinaire odontologie
  - Webinaire DRSM fiches memo HAS
  - Webinaire outils Ehpad
  - CBU Résist 2
  - Structures à horaires élargis

Augmentation du recours aux services sans rendez-vous et à la téléconsultation.... 80 Cs/j

Enquête préliminaire CPAM sur 30 prescripteurs : 1/3 dépasse 50% d'antibiotiques critiques dans leur prescription vs cible < 20%

Beaucoup d'injectables (IDE ds le cabinet?) pas de TROD

Action coordonnée en cours : information mail, profil spécifique et visite par agents CPAM, action suivie CRATB

## Axe 3 : Utilisation partagée des données de sante au service de la surveillance et de l'action

### CPIAS

- Dispositif régional de surveillance des IAS
- Outils de signalement E-sin
- Participation enquêtes nationales

### CRATB

- Tableau de bord des consommations/résistances pour les 3 secteurs
- A partir des données des missions nationales : Primo Spares (nouveau consores), Matis
- Promotion de nouveaux indicateurs de pertinence et data visualisation (Repia)

## Axe 4 Contribution à l'appropriation par les représentants d'usagers et le grand public des principes de la PCI et BUA

**CPIAS**

**CRATB**

- Déclinaison des campagnes nationales
  - Journée de l'hygiène des mains
- Promotion de e-bug
- Conférences grand public, implication des usagers



## Axe 5 Contribution à l'innovation et à la recherche

En lien avec différentes interfaces : réseau des CRATB, missions nationales , sociétés savantes

## Axe 6 : Développer la dimension préservation de l'environnement

- Le CPIAS, le CRAtb, ainsi que leurs réseaux territoriaux seront amenés à porter les messages de sensibilisation à l'impact environnemental des pratiques de soins en médecine humaine et vétérinaire dans une dimension **Une seule santé**, notamment au travers de:
  - ✓ La bonne gestion des antibiotiques non utilisés et leur dispensation unitaire
  - ✓ La réduction de l'usage des **biocides**
  - ✓ La maîtrise de la production et de la gestion des déchets d'activité de soin : **éco-conception**
  - ✓ La surveillance de l'antibiorésistance depuis les **rejets vers l'environnement**
  - ✓ **La mise en place de liens avec la médecine vétérinaire**

# Quelques indicateurs

## Vaccination

INDICATEUR	SECTEUR	CIBLE POUR 2028	DONNEES NATIONALES 2023	DONNEES PACA 2023
Couverture vaccinale contre la grippe des professionnels de santé en établissements ou services	ESMS	> 70% d'ici 2025, au national et dans toutes les régions	<b>22,4% [IC95%: 21,7-23,1]</b>	<b>20,1% [18,5-21,8]</b>
Couverture vaccinale contre la grippe des professionnels de santé en établissements de santé (taux en	ES	> 70% d'ici 2025, au national	<b>19%</b>	<b>17%</b>

## Hygiène des mains

INDICATEUR	SECTEUR	CIBLE POUR 2028	DONNEES NATIONALES 2023	DONNEES PACA 2023
Nombre de frictions par produit hydro-alcoolique en EHPAD, réalisées par les professionnels de santé, par résident et par jour	EHPAD	> 4 frictions / résident / jour d'ici 2025, au national et dans toutes les régions	<b>1,59</b>	<b>1,29</b>

PILOTE	INDICATEUR	SECTEUR	CIBLE POUR 2025	DONNEES NATIONALES 2023	DONNEES PACA 2023
DREES	Nombre de prescriptions d'amoxicilline (J01CA04) / Nombre de prescriptions d'ATB de 2ème intention (Amox/amox-Ac clav, Céphalosporines, FQ, macrolides); Patients de 65 ans et moins	Ville	Valeur cible > 3	0,87	0,7
DREES	Nombre de prescriptions d'amoxicilline (J01CA04) / Nombre de prescriptions d'amoxicilline - acide clavulanique (J01CR02). Patients de 65 ans et moins	Ville	Valeur cible > 3	3,18	3,14
SpF	Nombre d'antibiotiques de la classe OMS ATC J01 prescrits et délivrés en ville pour 1000 habitants et par an	Ville	< 650 d'ici 2025, au national et dans toutes les régions, départements et EPCI	820,64	976,9
SpF	Consommation d'antibiotiques critiques (Groupe 2 SPILF) en ville, en nombre de DDJ pour 1000 habitants et par jour, délivrés en pharmacies d'officine	Ville	Réduction d'au moins 20% entre 2019 et 2025, au national, et dans toutes les régions et EPCI	6,97	8,96
SpF	Consommation d'antibiotiques globale en DDJ 1000 habitants et par jour, délivrés en pharmacies d'officine	Ville	Objectif cible : < 20 DDJ/1000HvJ en national d'ici 2025	20,9	24,2
SpF	Consommation de tous les antibiotiques à usage systémique de la classe OMS ATC J01 en EHPAD (sans PUI), en nombre de DDJ pour 1000 journées d'hébergement.	EHPAD sans PUI	Réduction d'au moins 20% entre 2019 et 2025, au national soit ≤ 30 DDJ/1000JH	39,3	42,9
SpF	Consommation des antibiotiques critiques (SPILF groupe 2) en EHPAD avec PUI, en DDJ pour 1000 journées d'hébergement.	EHPAD sans PUI	Réduction d'au moins 20% entre 2019 et 2025,	ND	ND
SPARES	Consommation de tous les antibiotiques à usage systémique de la classe OMS ATC J01 en EHPAD (sans PUI), en nombre de DDJ pour 1000 journées d'hébergement.	EHPAD avec PUI	Réduction d'au moins 20% entre 2019 et 2025, au national Soit < 30 DDJ/1000JH	ND	32 en 2022
SPARES	Consommation des antibiotiques critiques (SPILF groupe 2) en EHPAD avec PUI, en DDJ pour 1000 journées d'hébergement.	EHPAD avec PUI	Réduction d'au moins 20% entre 2019 et 2025, au national Soit < 20 DDJ/1000JH	ND	19,2 en 2022
HAS	Prescriptions d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour infection respiratoire basse (taux en moyenne)	ES	100% des ES ayant atteint la cible de ≥ 80%, au national et dans toutes les régions	81%	84%
SPARES	Consommation d'antibiotiques en ES, en nombre de DDJ/1000 journées d'hospitalisation (antibiotiques à usage systémique de la classe OMS ATC J01 + rifampicine (J04AB02) + imidazolés per os (P01AB) + fidaxomicine (A07AA12))	ES	Réduction d'au moins 10% entre 2019 et 2025, au national et dans toutes les régions Objectif : ≤ 254 DDJ/1000JH PACA	312	307,1
SPARES	Indicateur ECDC en ES : part d'antibiotiques à large spectre (C3G-C4G, pipéracilline-tazobactam, aztréonam, carbapénèmes, fluoroquinolones, glycopeptides, linézolide, tédizolide, daptomycine et colistine) au sein de la classe ATC J01.	ES	Réduction relative d'au moins 10% entre 2019 et 2025, au national Objectif ≤ 30% en 2025	34,4%	36,5%

# Pourquoi la proplongation de la stratégie 2022-2025 ? :

## courrier DGS du 19 mars

- **Objectifs non remplis**

- Baisse de 4% entre 2019 et 2023 mais remontée récente
- Pas d'action sur les résistances

- **3 axes à développer particulièrement:**

- Renforcement de la sensibilisation du grand public
  - SPF, mission MATIS, actions locales +++,réseaux sociaux
- Développement du Numérique
  - Consores, recensement des outils, proposition d'un référentiel unique national
- Evaluation du maillage territorial
  - Mais à peine créé et insuffisamment développé et financé...

## Take-home messages

- PACA : **trop de consommations et de résistances**
- Explications ? :
  - âge, pauvreté, populations de pays à risque de résistance
  - Hypothèses plus récentes : chaleur, pollution air?
  - Peu de suivi des recommandations (gradient nord-sud), peu de vaccination, hygiène des mains insuffisante
- Chaque journée d'antibiothérapie inutile est un risque, pour le patient (microbiote) et la communauté
  - Raccourcissement des durées
  - Nature des antibiotiques : limiter les ATB critiques
- L'Asie, l'Afrique : ère post-antibiotique !!!
- Peu probable qu'on ait d'autres moyens à court ou moyen terme
- Mobilisation indispensable de tous les professionnels de santé