

Fait n° 1: la résistance aux antibiotiques est un problème de santé publique de plus en plus grave en Europe

L'émergence, la propagation et la sélection de bactéries résistantes aux antibiotiques représentent une menace pour la sécurité des patients dans les hôpitaux^{1, 2} parce que:

- les infections dues aux bactéries résistantes aux antibiotiques entraînent une augmentation de la morbidité et de la mortalité chez les patients, ainsi qu'une prolongation de la durée des séjours à l'hôpital⁴⁻⁵;
- la résistance aux antibiotiques retarde souvent un traitement antibiotique approprié⁶;
- un traitement antibiotique inadapté ou retardé chez les patients présentant des infections; sévères est associé à des évolutions plus défavorables chez les patients et parfois au décès⁷⁻⁹.

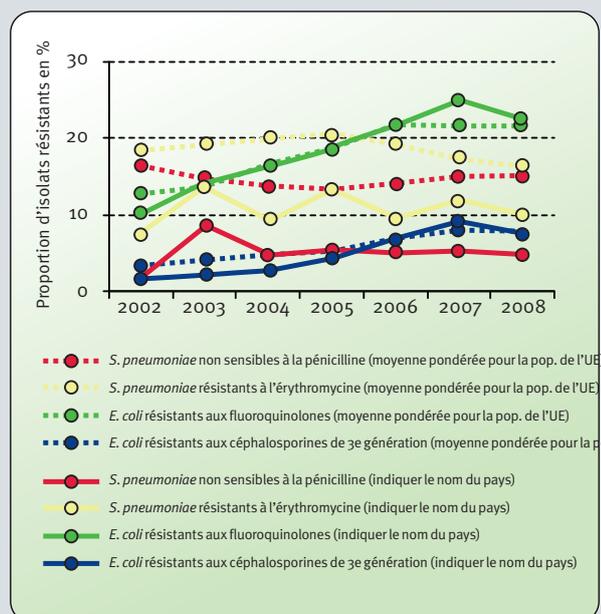


Figure 1: évolutions de la résistance aux antibiotiques chez *S. pneumoniae* et *E. Coli* exprimées en moyenne pondérée pour la population de l'UE, 2002-2008. Source: EARSS, 2009.

[Des instructions pour adapter le graphique aux données nationales figurent dans la note d'orientation]

Fait n° 2: l'utilisation inappropriée d'antibiotiques dans les hôpitaux est l'un des facteurs favorisant la résistance aux antibiotiques

Les patients hospitalisés ont une forte probabilité de recevoir un antibiotique¹⁰, alors que 50 % de l'ensemble des traitements par antibiotiques dans les hôpitaux est sans doute inapproprié^{2, 11}. L'utilisation inappropriée d'antibiotiques dans les hôpitaux est l'un des principaux facteurs favorisant le développement de la résistance aux antibiotiques¹²⁻¹⁴.

L'utilisation inappropriée d'antibiotiques peut comprendre¹⁵:

- la prescription d'antibiotiques lorsque ceux-ci ne sont pas nécessaires;
- l'administration d'antibiotiques retardée chez des patients dans un état critique;
- l'utilisation trop généreuse d'antibiotiques à large spectre ou l'utilisation incorrecte d'antibiotiques à spectre étroit;
- une dose d'antibiotiques plus faible ou plus forte que nécessaire chez le patient traité;
- une durée du traitement antibiotique trop courte ou trop longue;
- un traitement antibiotique non rationalisé en fonction des résultats des cultures microbiologiques.

Fait n° 3: avantages de l'utilisation prudente des antibiotiques

L'utilisation prudente des antibiotiques peut prévenir l'émergence et la sélection de bactéries résistantes aux antibiotiques^{2, 14, 16-18}. Une utilisation réduite d'antibiotiques a par ailleurs conduit à une incidence plus faible des infections à *Clostridium difficile*^{2, 16, 19}.

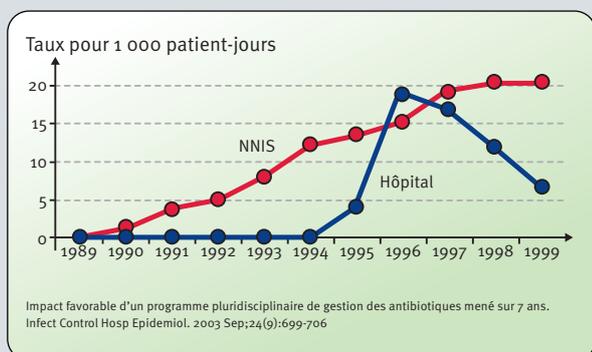


Figure 2 : taux d'Enterococci résistants à la vancomycine à l'hôpital avant et après la mise en œuvre du programme de gestion des antibiotiques, comparés à ceux du système national de surveillance des infections nosocomiales (NNIS - *National Nosocomial Infections Surveillance System*)* dans les hôpitaux de taille similaire. Source: Carling P, et al 2003¹⁶.

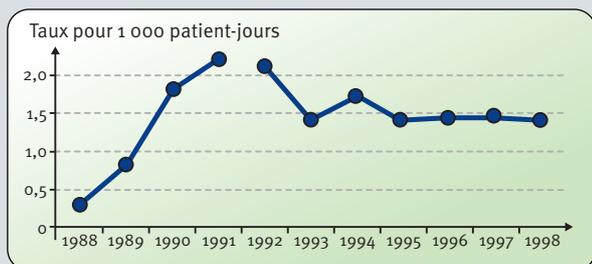


Figure 3 : taux de *Clostridium difficile* nosocomial, exprimés pour 1 000 patient-jours, avant et après la mise en œuvre du programme de gestion des antibiotiques. Source: Carling P, et al 2003¹⁶.

Fait n° 4: des stratégies multidirectionnelles peuvent conduire à une utilisation prudente des antibiotiques

Certaines mesures entrant dans le cadre de stratégies multidirectionnelles peuvent conduire à de meilleures pratiques de prescription d'antibiotiques et à une diminution de la résistance aux antibiotiques dans les hôpitaux. Les stratégies multidirectionnelles comprennent le recours à la formation continue, des lignes directrices et des politiques hospitalières en matière d'antibiotiques fondées sur des preuves, des mesures de restriction et des consultations de médecins spécialistes des maladies infectieuses, de microbiologistes et de pharmaciens^{21, 16, 20}.

Les mesures visant à promouvoir l'utilisation prudente des antibiotiques comprennent^{16, 20, 21, 22}:

- la formation continue des médecins prescripteurs et des spécialistes, intégrée dans des stratégies hospitalières globales²;
- des lignes directrices et des politiques hospitalières en matière d'antibiotiques fondées sur des preuves^{2, 16, 20};
- la surveillance de la résistance aux antibiotiques à l'hôpital et des données sur l'utilisation des antibiotiques afin d'orienter le traitement empirique par antibiotiques des patients gravement malades²¹;
- une posologie adaptée et une durée optimale pour la prophylaxie par antibiotiques en chirurgie²²;
- l'utilisation pour certaines indications d'un traitement d'une durée plus courte au lieu de plus longue^{12, 23-24};
- des prélèvements microbiologiques effectués avant l'instauration d'un traitement antibiotique empirique, la surveillance des résultats des cultures et une rationalisation du traitement antibiotique en fonction des résultats des cultures²⁵.

* Le NNIS est devenu le Réseau national pour la sécurité des soins de santé (NHSN - National Healthcare Safety Network).