



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

La Ministre

Paris, le 15.1.2019

Nos Ref. :

Monsieur le Premier président,

Par courrier du 6 novembre 2018, vous m'avez transmis un référé relatif à la lutte contre l'antibiorésistance et la prescription des antibiotiques, dans le cadre de l'examen par la Cour de la politique de prévention et de lutte contre les infections associées aux soins.

Dans vos conclusions, vous recommandez de mettre en œuvre une « palette de mesures visant à réduire la consommation d'antibiotiques » afin de pleinement prendre en compte la menace de l'antibiorésistance. J'ai pris connaissance de vos conclusions et recommandations avec beaucoup d'intérêt, et je souhaite apporter les précisions suivantes concernant les recommandations émises par la Cour dans ce référé.

Je souhaite tout d'abord rappeler que la pertinence des soins et des prescriptions est l'un des objectifs de la Stratégie Nationale de Santé que j'ai fixée dès 2017. Préserver l'efficacité des antibiotiques figure parmi les objectifs définis dans ce programme stratégique, et les actions sur lesquelles l'atteinte de ces objectifs s'appuie recouvrent en grande partie les mesures préconisées dans vos conclusions. Il en est ainsi de : 1) la réduction de la consommation d'antibiotiques, grâce à une campagne de sensibilisation à l'utilisation prudente et appropriée des antibiotiques ; 2) l'amélioration de la pertinence des prescriptions, notamment en augmentant la fréquence d'utilisation des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) permettant de distinguer l'origine bactérienne ou virale des infections, et 3) le développement de tests diagnostiques permettant de mieux cibler les traitements.

La programmation de mise en œuvre de cette stratégie à travers le plan Priorité Prévention que nous avons adopté en avril 2018 tient également compte de ces objectifs, en soulignant qu'il s'agit de pérenniser l'efficacité des antibiotiques en assurant l'optimisation des traitements par un meilleur ciblage des prescriptions, notamment par la mise à disposition et la promotion de l'usage des TROD. Nous sommes engagés dans cette voie, en donnant aux pharmaciens la possibilité de proposer ces tests aux patients, et nous étudions actuellement les modalités de l'extension de cette mesure.

.../...

Monsieur Didier MIGAUD
Premier président
de la Cour des comptes
13 rue Cambon
75001 PARIS

Mon ministère est pleinement engagé dans la démarche d'amélioration de la pertinence et de la qualité des prescriptions antibiotiques que vous préconisez et auxquelles je suis très attachée. Ainsi, l'intégration de systèmes d'aide à la décision dans les logiciels métiers des prescripteurs est en cours d'étude avec la Haute Autorité de Santé, qui doit valider leur utilisation et la méthode de maintenance de ces systèmes avec l'aide des spécialistes concernés. La dispensation à l'unité des antibiotiques est en cours de mise en place, dans un premier temps sur quelques antibiotiques parmi les plus prescrits et pour lesquels il existe une présentation adaptée à ce mode de dispensation ; nous devons en évaluer l'impact avant de l'étendre à d'autres molécules. S'agissant de la formation des prescripteurs, nous veillerons à ce que les programmes de formation initiale de l'ensemble des futurs prescripteurs, dans le cadre des nouveaux cursus en cours d'élaboration, comporte l'enseignement indispensable au bon usage des antibiotiques et à la prévention de l'antibiorésistance. De même, le bon usage des antibiotiques figure en bonne place parmi les programmes de développement professionnel continu en cours de redéfinition pour la période 2020-22. Afin de souligner l'importance du sujet pour la santé publique, j'envisage de missionner l'Agence Nationale pour le Développement Professionnel Continu pour élaborer un cahier des charges précis et adapté de ces formations.

Vous évoquez le levier de la rémunération sur objectifs de santé publique (ROSP) pour inciter davantage les prescripteurs au bon usage. Je souhaite rappeler qu'il a déjà été ajouté en 2016 un deuxième indicateur de bonne prescription des antibiotiques (sous la forme de la proportion de prescription d'antibiotiques dits « critiques ») à celui existant antérieurement (la proportion de patients traités par antibiotiques), et qu'un indicateur spécifique aux prescriptions pédiatriques a également été adjoint. Nous observons des effets positifs de ces ajouts, notamment sous la forme d'une réduction de prescription des antibiotiques les plus générateurs de résistance. A ce stade, il ne m'apparaît pas souhaitable d'ajouter à la ROSP un nouvel indicateur relatif aux prescriptions d'antibiotiques.

Enfin, sur le point relatif à la vérification croisée des prescriptions des antibiotiques des médecins généralistes par les médecins coordonnateurs des EHPAD, le ministère prévoit de travailler à une instruction explicative des dispositions relatives aux médecins coordonnateurs d'EHPAD afin de clarifier l'ensemble de leurs missions actuelles, notamment sur les contours de la notion de prescription en urgence, qui demeure aujourd'hui mal comprise par les professionnels et qui peut susciter une réticence des médecins coordonnateurs à intervenir, mais également le cas échéant, sur une compétence générale de gestion du risque infectieux (hygiène et réévaluation de l'antibiothérapie à 48-72 heures). Cela se justifie d'autant plus que la LFSS pour 2019 a introduit un pouvoir général de prescription médicamenteuse aux médecins coordonnateurs de ces établissements en articulation avec les médecins traitants selon des conditions définies par décret.

Je vous remercie pour la qualité de l'analyse réalisée par la Cour sur l'antibiorésistance, sujet complexe qui mobilise fortement mon Ministère et vous prie d'agréer, Monsieur le Premier président, l'expression de ma considération distinguée.



Agnès BUZYN