

13 novembre 2012 / n° 42-43

Numéro thématique – Surveillance de la consommation et de la résistance aux antibiotiques

Special issue – Surveillance of antimicrobial use and resistance

p.471 **Éditorial / Editorial**

p.472 **Sommaire détaillé / Table of contents**

Coordination scientifique du numéro / *Scientific coordination of the issue*: Sophie Vaux, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France, et pour le comité de rédaction : Rachel Haus-Cheymol, Service de santé des Armées, Saint-Mandé, et Guy La Ruche, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Éditorial / Editorial

Christian Rabaud

CClin Est, CHU Nancy ; Président de la Société de pathologie infectieuse de langue française

Les antibiotiques ne sont pas des médicaments comme les autres ! Ils ne sont pas destinés à traiter un symptôme ou à guérir une maladie résultant d'un désordre propre à l'organisme de celui à qui ils sont prescrits, mais sont utilisés pour détruire des bactéries qui, en se développant au sein de cet organisme, sont responsables d'une infection et de ses conséquences. Cependant, dès lors qu'ils sont introduits dans l'organisme, les antibiotiques atteignent beaucoup plus largement toutes les bactéries hébergées dans celui-ci, commensales ou pathogènes. Et toutes ces bactéries ont une exceptionnelle capacité d'adaptation : elles sont capables, en particulier, d'acquérir des résistances par de multiples mécanismes (mutations, acquisition de supports portant des gènes de résistance ...). Aussi, le premier et incontournable effet « indésirable » de toute prescription d'antibiotiques est-il la sélection de résistance. Chaque gramme d'antibiotique utilisé en médecine humaine ou en médecine vétérinaire a un impact sur l'évolution de l'écologie bactérienne, sur l'émergence de résistances !

Malgré cette particularité, la prescription des antibiotiques reste aujourd'hui encore banalisée chez l'homme comme chez l'animal, et les Français demeurent, malgré quelques progrès, parmi les plus gros consommateurs de ce type de médicament en Europe (trois fois plus qu'en Suisse ou aux Pays-Bas). Ces mésusages et « sur-usages » participent à l'émergence de bactéries hautement résistantes, dont la dissémination s'est récemment accélérée au niveau mondial, laissant craindre à court terme d'aboutir à des impasses thérapeutiques du fait d'une inefficacité de tous les antibiotiques dont nous disposons. D'autant qu'il convient de rappeler que notre arsenal thérapeutique est aujourd'hui limité, avec très peu de nouveaux antibiotiques en développement et la disparition de « vieux » antibiotiques pourtant utiles... Il y a moins d'un siècle, la découverte des antibiotiques nous a laissé penser que toutes les infections bactériennes seraient vaincues. L'adaptation rapide des bactéries, l'émergence et la diffusion des résistances, couplées au tarissement de notre pipe-line en terme de nouvelles molécules actives, nous contraignent à reconsidérer les choses et à envisager à nouveau que la mortalité par infections bactériennes puisse ré-augmenter.

C'est pourquoi, mieux prescrire les antibiotiques est devenue une urgence absolue qui doit ralentir, voire endiguer ce phénomène. Le mot d'ordre aujourd'hui est « **le juste usage des antibiotiques** » : chaque prescription doit être réfléchie, en mettant en balance les effets bénéfiques à court terme pour le patient (qui reste bien sûr prioritaire s'il est effectivement atteint d'une infection bactérienne) et les effets néfastes pour le patient mais aussi pour l'écologie bactérienne par la sélection de bactéries multi-résistantes.

Comme l'illustrent plusieurs des articles présentés dans ce numéro thématique du BEH, des efforts ont été menés depuis plusieurs années dans notre pays, en particulier avec la campagne « Les antibiotiques, c'est pas automatique » puis dans le cadre du « Plan pour préserver l'efficacité des antibiotiques ». Ces efforts doivent encore être intensifiés, et rapidement, ce que précise le nouveau « Plan national d'alerte sur les antibiotiques (2011-2016) » qui, pour la première fois, affiche un objectif quantifié de réduction de 25% des consommations d'antibiotique en médecine humaine d'ici à son terme. Pour la première fois, aussi, et en parallèle, a été lancé le « Plan national de réduction des risques d'antibiorésistance en médecine vétérinaire ». Cette coexistence était indispensable, car il n'existe aucune barrière à la diffusion des bactéries multirésistantes, qu'elles aient été sélectionnées par l'usage d'antibiotiques en médecine humaine ou vétérinaire ! C'est dans cet esprit qu'est publié, en parallèle à ce numéro spécial du BEH, un numéro du Bulletin Épidémiologique Santé animale-alimentation (BE)¹ consacré à ce même thème, avec un encadré sur les consommations d'antibiotiques chez l'homme en France, en miroir de l'encadré sur les consommations d'antibiotiques à usage vétérinaire du BEH.

¹ « Antibiotiques et antibiorésistances ». Bulletin Épidémiologique Santé animale-alimentation n° 53, Novembre 2012.
Disponible à : <http://www.anses.fr/bulletin-epidemiologique/>

La prise de conscience existe donc, mais n'est pas encore assez partagée par tous les professionnels de santé, par tous les décideurs et dans l'ensemble de la population. C'est ce constat qui a conduit à un certain nombre d'initiatives à travers le monde avec, dès 2009, la création de la *Transatlantic Taskforce on Antimicrobial Resistance* (TATFAR)² ou, partant du Royaume-Uni, l'*Antibiotic Action Petition*³ et, encore plus récemment, l'initiative *Combating Antimicrobial Resistance : Time for Joint Action*, née à Copenhague⁴. En France, est née en 2011 l'Alliance ACdeBMR⁵, action transversale mise en place à l'initiative de quelques professionnels et du Lien (association de défense des patients et des usagers de la santé). Elle réunit professionnels de la médecine humaine (hôpital et ville), de la médecine vétérinaire et du secteur agro-alimentaire, et usagers du système de soins. Son rôle premier est de faire prendre conscience à tous de l'urgence et de l'importance de la problématique, et d'informer et de communiquer au-delà du cercle des seuls initiés. Elle est conçue comme une action complémentaire aux plans, en soutenant certaines des propositions qui y figurent et en proposant d'autres, notamment une mesure qui serait emblématique : faire inscrire les antibiotiques au patrimoine mondial de l'humanité, par l'Unesco. Au-delà de l'action de l'Alliance, puisse cet éditorial être une contribution – même modeste – à la réalisation de cet objet.

² <http://ecdc.europa.eu/en/activities/diseaseprogrammes/tatfar/pages/index.aspx>

³ <http://antibiotic-action.com>

⁴ <http://eu2012.dk/fr/Meetings/Conferences/Mar/Bekaempelse-af-antibiotikaresistens---en-faelles-indsats>

⁵ http://www.infectiologie.com/site/_actualite_detail.php?id_actualite=366

Sommaire détaillé / Table of contents

NUMÉRO THÉMATIQUE – SURVEILLANCE DE LA CONSOMMATION ET DE LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES

SPECIAL ISSUE – SURVEILLANCE OF ANTIMICROBIAL USE AND RESISTANCE

p.473 **Éditorial / Editorial**

- p.473 **Bactéries multirésistantes (BMR) en milieu hospitalier : entérobactéries productrices de β -lactamases à spectre étendu (EBLSE) et *Staphylococcus aureus* résistants à la méticilline (SARM), Réseau BMR-Raisin, 2002-2010**
Multidrug-resistant bacteria (MDRB) in hospital settings: extended-spectrum β -lactamase-producing Enterobacteriaceae (ESBLE) and methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA), BMR-RAISIN Surveillance Network, 2002-2010

- p.477 **Réseau européen de surveillance de la résistance bactérienne aux antibiotiques (EARS-Net) : résultats 2001-2010 pour la France et place en Europe**
The European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net): results 2001-2010 and situation of France in Europe

- p.480 **Évolution 2000-2010 de la consommation d'antibiotiques en France**
Trends in antibiotic use in France in 2000-2010

- p.484 **Encadré – La consommation des antibiotiques à usage vétérinaire entre 1999 et 2010**
Box –Veterinary antimicrobial consumption between 1999 and 2010

- p.486 **Consommation d'antibiotiques dans les établissements de santé français, réseau ATB-Raisin, 2008-2010**
Antibiotic use in French healthcare facilities: ATB-RAISIN Network, 2008-2010

- p.491 **Mise en place d'un contrôle des prescriptions de carbapénèmes : expérience d'une équipe pluridisciplinaire au CHU de Fort-de-France, Martinique**
Establishing a control of carbapenems prescriptions: experience from a multidisciplinary team in the Fort-de-France Teaching Hospital, Martinique
-