



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## antibiotiques

Question écrite n° 3075

### Texte de la question

Mme Marie-Christine Dalloz alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le plan national d'alerte contre la surconsommation d'antibiotiques. Elle lui demande de bien vouloir lui en détailler les objectifs et les actions. Elle sollicite également la production des derniers pourcentages de sensibilité des principales bactéries et l'indication de leurs évolutions depuis le premier plan de 2001 visant à maîtriser et rationaliser la prise d'antibiotiques.

### Texte de la réponse

Depuis ces dernières années, la situation de la résistance bactérienne aux antibiotiques s'est aggravée avec l'apparition de mécanismes de résistance à tout l'arsenal thérapeutique, faisant craindre le développement croissant d'échecs de traitements. Ces résistances concernent notamment les staphylocoques, entérocoques, les bacilles tuberculeux, et les entérobactéries productrices de carbapénèmases, qui ont récemment été isolées en Europe. Cette situation est une véritable menace de santé publique : il faut aujourd'hui redouter des échecs de traitement en proportion croissante, ce qui s'ajoute à la menace d'une réduction drastique de l'arsenal d'antibiotiques actifs. En France, la lutte contre la résistance aux antibiotiques a été prise en compte par les deux premiers plans pour préserver l'efficacité des antibiotiques (2001-2005 et 2007-2010). La direction générale de la santé vient de mettre en place un nouveau plan d'alerte sur les antibiotiques 2011-2016 disponible d'accès sur le site <http://www.sante.gouv.fr/plan-national-d-alerte-sur-les-antibiotiques-2011-2016.html>. Le plan 2011-2016 s'appuie sur des annonces majeures : - un objectif chiffré de réduction des prescriptions d'antibiotiques de 25 % sur cinq ans, pour une réduction de la pression de sélection (sans priver un patient d'un traitement antibiotique nécessaire), - un réseau dédié à la juste utilisation des antibiotiques, avec l'incitation forte pour chaque établissement de santé, de disposer d'un référent en antibiothérapie et, pour la ville, d'organiser un conseil via ce réseau ou des structures telles que les centres de conseil en antibiothérapie. - des modalités spécifiques de dispensation des antibiotiques, avec des propositions pour encadrer l'utilisation des antibiotiques les plus générateurs de résistances bactériennes. - la recherche, nationale dans le cadre du programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) et la participation de la France à des initiatives européennes et internationales. Ce plan cible la formation initiale des professionnels de santé, la mise en place de modules de formation continue adaptés dans le développement professionnel continu (DPC). Il s'appuie sur les agences régionales de santé pour une déclinaison régionale, notamment pour le pilotage des consommations d'antibiotiques, en ville et à l'hôpital, et la maîtrise des résistances bactériennes. Il sera repris et intégré dans le cadre de la stratégie nationale de santé souhaitée par le premier ministre. L'institut national de veille sanitaire (InVS) assure le suivi de l'évolution des résistances bactériennes aux antibiotiques (<http://www.invs.sante.fr/surveillance/resistance/>). En ce qui concerne l'évolution des principales résistances bactériennes, le niveau de staphylocoques dorés résistants à la méticilline est en diminution régulière depuis 2001 (33 % en 2001, 21,6 % en 2010). En médecine de ville, la conjugaison de la vaccination et de la réduction des consommations antibiotiques a permis de réduire depuis 2003 la proportion de pneumocoques résistants à la pénicilline pour atteindre 30,4 % en 2010 (contre 47 % en 2001). On observe en revanche une augmentation

des résistances parmi les entérobactéries : la résistance aux céphalosporines de troisième génération chez *E. coli* est passée de 1 % en 2005 à 7 % en 2010, et chez *Klebsiella pneumoniae* de 4 % en 2005 à 17,8 % en 2010. De nouvelles résistances bactériennes aux antibiotiques, comme les entérobactéries porteuses de carbapénèmases sont en nette augmentation : on compte 10 épisodes signalés en 2009, 28 en 2010, 111 en 2011 et 53 sur les premiers mois de 2012. L'InVS a récemment signalé des souches d'*Acinetobacter baumannii* résistant à l'imipénème (ABRI) en progression considérable au sein des infections nosocomiales, tout particulièrement chez les patients fragiles (réanimation, immunodéprimés, grands brûlés). La part des signalements d'infections nosocomiales due à ces bactéries est en effet passée de 2 à 3 % entre 2003 et 2008, à 11,1 % sur les cinq premiers mois de 2011.

## Données clés

**Auteur :** [Mme Marie-Christine Dalloz](#)

**Circonscription :** Jura (2<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 3075

**Rubrique :** Pharmacie et médicaments

**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [14 août 2012](#), page 4728

**Réponse publiée au JO le :** [15 janvier 2013](#), page 372