

Participants au groupe	Présents	Excusés
Pr Jean DOUCET, Président de l'OMEDIT	X	
Dr Elise REMY, pharmacienne, coordonnatrice OMEDIT		X
Pr François CARON, CHU	X	
Dr Manuel ETIENNE, CHU		X
Dr Eliane PAUTREMAT, pharmacien, CHI Elbeuf Louvier	X	
Dr NOEL, CHI Elbeuf-Louvier		X
Dr S. GARDRAT pharmacien, CH Bernay	X	
Dr Isabelle TIRET, pharmacien, CHU	X	
Dr ABRAHAM, pharmacien, Clinique du Cèdre	X	
Dr LEMOINE, pharmacien, Clinique les Fougères		X
Dr J.L. Grenier, ARH	X	

Préambule

Le professeur DOUCET , en qualité de président de l'OMEDIT, remercie les membres présents pour une collaboration fructueuse et l'investissement des membres pour mener à bien les travaux du groupe qu'il replace dans le cadre de l'organisation générale de l'OMEDIT : fonctionnement, représentation, missions, objectifs.

Missions et organisation du groupe de travail :

Le sujet proposé au titre de l'OMEDIT pose plusieurs interrogations qui incitent à une démarche plus large que celle de l'éclairage des seules molécules prises en charge en dehors des GHS.

A ce titre, le Pr CARON plaide pour que soient définis des objectifs qui participe à une politique de santé publique et de bon usage des antibiotiques qui devrait passer par des moyens accrus, ainsi que la nécessité de l'informatisation des prescriptions. En effet,

- la politique antibiothérapie est difficile quelques soient les établissements de santé et leur importance,
- pertinence des traitements, leurs durées et les posologies sont au cœur des préoccupations (30 à 50% des prescriptions de médicaments anti-infectieux seraient non conformes selon certaines études),
- le problème des coûts se situe bien en amont de celui visé par le suivi des seules molécules prises en charge hors GHS à l'exception probablement des anti-fongiques mais dont l'utilisation est relativement bien cernée par les spécialistes et qui intéressent un très faible volume de patients
- l'approche doit également intégrer les préoccupations écologiques notamment les impacts en terme de pression de sélection. Ainsi, le dispositif des antibiotiques

généralisés permettent une certaine maîtrise de la question économique mais ne régulent pas le facteur de sélection lié à l'usage des C3G et Fluoroquinolones largement utilisée encore en première ligne dans les pathologies respiratoires ou urologiques

- les moyens, de la lutte contre les infections nosocomiales, et ceux du bon usage antibiotique, souffrent d'un manque chronique compte tenu d'un lien entre causes et effectifs

l'OMEDIT est un observatoire et à ce titre, le Pr DOUCET insiste sur l'intérêt de connaître et décrire pour engager ensuite des évolutions documentées. Introduire par ailleurs une démarche spécifique pour quelques molécules est de nature à sensibiliser et a valeur pédagogique. Enfin en région Haute Normandie, une information sur les pratiques et les molécules prescrites n'est pas disponible. Il apparaît donc utile d'avoir ce regard régional. La réflexion devrait avoir lieu plutôt par molécule ou classe médicamenteuse que par maladie.

Plusieurs travaux sont ainsi à engager si l'on souhaite une dynamique régionale :

- un travail sur les référentiels au titre desquels les établissements et les prescripteurs pourraient se référer comme la base des pratiques et des analyses qui seront menées en région. Ont été évoqués les différents référentiels nationaux employés actuellement (POPI, AntibioGARDE, ...) et la nécessité d'un choix sans élaboration d'une production régionale : identification, homogénéisation
- une étude de faisabilité à engager relative à la mise en oeuvre d'un **réseau antibiotique** à l'instar du réseau lorrain « Antibiolor »
- lister les problèmes posés actuellement dans la pratique antibiotique et anti-infectieuse et proposer les molécules sur lesquelles il serait intéressant de travailler, au regard des plusieurs critères évoqués supra, pour définir un plan d'action pluri-annuel,
- lister les problèmes en région
- proposer une organisation permettant d'analyser les données DREES et e-OMEDIT, et apporter l'expertise du groupe pour le conseil à l'ARH

une prochaine réunion est prévue le 26 octobre 2007, à l'ARH, et à laquelle il est souhaité que puisse participer plusieurs médecins référents en antibiothérapie des établissements de santé.