



## CHARTE FRANCILIENNE DES PHARMACIES ENGAGÉES DANS LE BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES ET LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

### **Contexte : la résistance bactérienne aux antibiotiques**

La **résistance bactérienne aux antibiotiques** est un problème majeur de santé publique pouvant conduire à des échecs thérapeutiques, la classant parmi les 10 priorités de l'Organisation Mondiale de la Santé<sup>1</sup>. En 2050, si elle continue de progresser à ce rythme, l'antibiorésistance sera associée à plus de 10 millions de décès par an dans le monde (1<sup>ère</sup> cause de mortalité)<sup>2</sup>.

Actuellement la France figure parmi les pays les plus préservés, notamment grâce à des actions de maîtrise de la transmission des bactéries résistantes en milieu hospitalier et de bon usage des antibiotiques. Toutefois, la consommation antibiotique et notamment en ville est l'une des plus élevées : notre pays est le 4<sup>ème</sup> plus « mauvais élève » en Europe<sup>3</sup>, alors que dans le même temps il n'y a pas plus de décès par infections dans les pays où la consommation est maîtrisée (comme par exemple aux Pays-Bas).

### **Le Bon Usage des Antibiotiques (BUA)**

La maîtrise de la consommation d'antibiotique est couramment appelée le « Bon Usage des Antibiotiques » ou BUA, qui se décline selon les axes suivants :

- **La bonne indication**
- **La bonne molécule**
- **La bonne posologie**
- **La bonne durée**

Le BUA permet par une **juste prescription** des antibiotiques de réduire la consommation inappropriée des antibiotiques (infections virales, durées trop longues, molécule à impact écologique, etc) et ainsi de limiter l'émergence de résistances bactériennes.

La Stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance<sup>4</sup> portée par le ministère de la Santé avec d'autres partenaires place les professionnels de santé en 1<sup>ère</sup> ligne pour prévenir et contrôler les infections et améliorer les pratiques d'antibiothérapie. Il est urgent de s'engager individuellement et collectivement dans la mise en œuvre d'action du bon usage.

### **Les enjeux en Île de France**

Notre région présente les taux de résistance parmi les plus élevés en France : pour les patients pris en charge en ville, on notait en 2023 une proportion de souches urinaires d'*E. coli* résistantes aux C3G **deux fois supérieure à la proportion nationale**<sup>5</sup> (6.7 % versus 3.8%).

## ***Le rôle des pharmaciens d'officine***

Les pharmaciens d'officine et leurs équipes sont véritablement des acteurs majeurs du BUA puisqu'ils sont responsables de la dispensation de près de 90% des traitements antibiotiques en ville<sup>6</sup>. L'analyse pharmaceutique effectuée dans le cadre de la pharmacie clinique, fait partie intégrante de l'acte de dispensation, et comprend l'analyse règlementaire et pharmacologique de l'ordonnance.

Par ailleurs, leur disponibilité (horaires d'ouverture larges et sans rendez-vous) et le maillage territorial des officines en font souvent les professionnels de premier recours, mais également de confiance pour les patients, leur permettant également de dispenser des messages de prévention, et ce même en dehors du cadre de la dispensation d'ordonnances. Enfin, le renforcement récent de leur rôle dans la prescription et l'administration des vaccins les engage plus largement dans la sensibilisation des patients à la prévention des infections et à l'antibiorésistance.

## ***Charte francilienne du BUA en pharmacie***

La pharmacie ....., représentée par le Dr ....., et le Centre Régional en Antibiothérapie île de France (CRAtb IDF) ou l'Equipe Multidisciplinaire en Antibiothérapie (EMA) du territoire s'engagent mutuellement afin de promouvoir le **Bon Usage des Antibiotiques**.

La Charte est signée pour une **durée de 3 ans** à compter de la date de la signature.

La pharmacie .....sera alors reconnue « **Officine engagée pour le Bon Usage des Antibiotiques** » pour une durée de 3 ans et sera encouragée à communiquer sur cet engagement auprès de ses patients et des professionnels de santé partenaires (médecins, Infirmiers, sage-femme, EHPAD) et autres collaborateurs.

## ***Mise en œuvre***

### **I- Engagement de la Pharmacie**

Le pharmacien responsable s'engage, pour lui et les membres de son équipe (pharmaciens(s) adjoint(s), préparateur(s), étudiant(s)) à :

*Cocher au moins 3 actions parmi :*

- Accompagner la dispensation d'antibiotiques de messages de prévention** comme rapporter les antibiotiques restant à l'officine, ne pas les partager avec des membres de leur famille, ne pas s'automédiquer avec des antibiotiques, respecter les modalités de prise prescrites (dont la durée) et les conseils donnés par le pharmacien
- Expliquer aux patients que les antibiotiques ne sont pas efficaces sur les infections virales** (infections ORL, angines dans 80% des cas, etc)
- Pratiquer les TROD angine et/ou Cystite et la prescription antibiotique adaptée si positif**, sur demande du patient ou sur proposition du pharmacien et son équipe
- Lors de l'analyse de l'ordonnance, et notamment quand l'indication est connue, vérifier l'adéquation avec les recommandations en vigueur (molécule, posologie, durée), et dans la mesure du possible, contacter le prescripteur pour en discuter si besoin**

- Utiliser les outils de partage des stocks entre officines ou les groupes informels pour identifier une officine qui détient l'antibiotique recommandé**
- Selon les possibilités, pratiquer la dispensation à l'unité (DAU)**
- Aborder le sujet des « fausses allergies » à la pénicilline**, au vu de l'historique des traitements personnels du patient. En cas de doute, inviter le patient à consulter un allergologue, en expliquant les risques personnels de faire l'impasse sur cette classe thérapeutique (intervention chirurgicale, infection)
- Dispenser des messages de prévention des infections aux patients**, notamment en cas de symptômes, pour maîtriser la transmission : port d'un masque chirurgical en particulier en présence de personnes fragiles, lavage des mains réguliers à l'eau et au savon ou au SHA, éternuer dans son coude, etc.  
*Ces messages peuvent être accompagnés de supports visuels affichés ou distribués dans l'officine ou visionnés sur écrans (documents et campagnes mises à disposition par Santé Publique France, les CRAtb, la Mission ministérielle de prévention des infections et de l'antibiorésistance- MMPIA, la mission nationale PRIMO).*
- Se former à la vaccination et la proposer aux patients éligibles selon le calendrier vaccinal les vaccins et rappels recommandés** (DTPC, vaccination anti-pneumococcique aux patients > 65 ans, etc)
- Réactualiser régulièrement ses connaissances en infectiologie et antibiothérapie des infections courantes en soins primaires**, notamment :
  - ✓ Via la réception des newsletters du CRAtb IDF +/- des EMA pour être informé de l'évolution des recommandations
  - ✓ Via la participation aux divers webinaires organisés par le CRAtb IDF +/- des EMA
  - ✓ Via le site Antibioclic®
  - ✓ En suivant des formations spécifiques en antibiothérapie notamment par les sociétés savantes (Infectio-DPC, SPILF, SFPC par ex)
- Promouvoir et diffuser les outils proposés par le CRAtb IDF aux patients et professionnels de santé de son entourage** : équipe pharmaceutique, réseau des pharmaciens, et autres professions de santé libérales etc
- Identifier la communauté professionnelle territoriale en santé (CPTS) de son territoire et s'engager dans le réseau local** (participer dans la mesure du possible à des soirées d'échange de pratiques, suivre les actualités, etc)

## **II- Engagement du CRAtb Île de France ou de l'EMA**

- Afin d'aider la pharmacie à tenir ses engagements, le CRAtb Île de France/ EMA s'engagent à fournir à celle-ci un appui logistique et humain, dans la limite de leurs propres capacités ; notamment via une collaboration ville-hôpital
- Le CRAtb Île de France s'engage à fournir à la pharmacie une fois par an un bulletin local de l'antibiorésistance de la CPTS correspondante avec des indicateurs à l'échelle de son territoire.

A....., le .....

**Pour la Pharmacie :**

**Pour le CRAtb IDF/EMA :**

## Sources

[1] Plan d'action mondial résistance aux antimicrobiens OMS, FAO, OIE, 2015, <http://www.who.int/antimicrobial-resistance/publications/global-action-plan/en/>

[2] Antimicrobial Resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations. The Review on Antimicrobial Resistance Chaired by Jim O'Neill December 2014

[3] Antimicrobial consumption in the EU/EEA (ESAC-Net) Annual Epidemiological Report for 2022. ECDC surveillance report, november 2023.

[4] Stratégie Nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance – Santé Humaine. Disponible : [https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie\\_nationale\\_2022-2025\\_prevention\\_des\\_infections\\_et\\_de\\_l\\_antibioresistance.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf).

[5] Surveillance de la résistance de la résistance bactérienne aux antibiotiques en soins de ville et en établissements pour personnes âgées dépendantes Mission Primo. Résultats synthétiques, années 2023.

[6] Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France 2013-2023. Santé Publique France, rapport novembre 2024.