

Paris, le 2 juin 2009

Communiqué de presse

Comment évaluer un programme de santé publique? L'exemple du plan Antibiotiques 2002-2007 en France

Depuis le lancement du Plan national « Pour préserver l'efficacité des antibiotiques », marqué par la campagne "Les antibiotiques, c'est pas automatique", des chercheurs de l'Institut Pasteur et de l'Inserm collaborent avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) pour évaluer l'impact du plan sur la consommation d'antibiotiques des Français. Après avoir analysé près d'un demi-milliard de données collectées sur cinq ans (2002-2007), ils publient aujourd'hui leurs résultats dans *PLoS Medicine* : c'est la plus vaste étude d'analyse des retombées d'un plan national d'optimisation de la consommation d'antibiotiques jamais réalisée à ce jour. Ce travail constitue une expérience de recherche en santé publique unique sur un plan international qui pourrait servir d'exemple à l'évaluation d'autres programmes de santé publique de ce type dans le monde.

Dans le cadre du plan national « Pour préserver l'efficacité des antibiotiques » à l'initiative du ministère de la Santé, la campagne autour du thème "Les antibiotiques, c'est pas automatique" menée de 2002 à 2007 par l'Assurance Maladie avait pour objectif de réduire de 25% en cinq ans l'utilisation d'antibiotiques dans la population française ; elle ciblait particulièrement les infections respiratoires virales chez les jeunes enfants, chez lesquels plus de 50% de prescriptions d'antibiotiques était jugées inutiles devant les origines souvent virales de leurs infections.

L'impact de la campagne nationale a été analysé dans l'unité de Pharmacoépidémiologie et maladies infectieuses dirigée par Didier Guillemot à l'Institut Pasteur (Inserm U657). Ce travail s'est basé sur les données individuelles des patients, informatisées et anonymes, provenant des remboursements des frais de santé de caisses d'assurance maladie (l'Assurance Maladie et le Réseau Social des Indépendants). Ces données individuelles comprennent les informations relatives au médicament (toujours délivré accompagné d'un code-barre qui permet l'identification du produit particulier, son dosage spécifique, sa formulation, son fabricant), la date de prescription, le sexe du patient, sa date de naissance et sa région de résidence.

Parallèlement, les données sur les syndromes grippaux étaient fournies par le réseau Sentinelles (Inserm U707- <http://sentiweb.org>), et les données démographiques par l'INSEE (Institut national de statistiques et d'études économiques).

Au total, sur la période 2002-2007, plus de 450 millions de prescriptions individuelles d'antibiotiques ont fait l'objet de remboursements et chacune a été analysée par les chercheurs. Ils ont ainsi pu, semaine par semaine, région par région, et suivant les tranches d'âge, mesurer les variations de la consommation d'antibiotiques en France au cours de la campagne nationale.

Au final, ils ont observé entre 2002 et 2007 une baisse de 26,5% de la consommation hivernale d'antibiotiques, baisse atteignant 30,1% chez les enfants de moins de 6 ans et surtout un diminution de plus de 40% du lien entre syndromes grippaux et prescription d'antibiotiques. « *Les résultats d'une telle campagne sont extrêmement prometteurs en terme de contrôle des résistances bactériennes* », soulignent les auteurs. « *Alors que la France a été identifiée dans le passé comme étant parmi les pays ayant des taux de résistance bactérienne aux antibiotiques les plus élevés, le bilan dressé souligne l'extrême mobilisation de la communauté scientifique française et des autorités sanitaires pour lutter contre un des phénomènes infectieux émergent majeur de ces dix dernières années* », précise Didier Guillemot.

« *Au niveau international, il existe peu d'évaluations des campagnes visant une réduction des prescriptions d'antibiotiques dans la population* », ajoute le chercheur. « *Si des données comparables aux nôtres ont pu être obtenues en Belgique, en Suède ou en Australie par exemple, il faut souligner que nous avons en France une possibilité unique au monde pour la recherche épidémiologique sur l'utilisation des médicaments, grâce à notre système de sécurité sociale.* »

** Didier Guillemot est également Professeur d'épidémiologie et de santé publique à l'université de Versailles Saint Quentin et à l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris*

Source : “*Significant Reduction of Antibiotic Use in the Community after a Nationwide Campaign in France, 2002–2007*” : **PLoS Medicine**, 2 juin 2009.

Elifsu Sabuncu^{1,2}, Julie David^{1,2}, Claire Bernè de-Bauduin^{1,2}, Sophie Pépin³, Michel Leroy⁴, Pierre-Yves Boëlle^{5,6}, Laurence Watier^{7,8}, Didier Guillemot^{1,2,9,10}

1. Inserm, U657, Paris, France 2. Institut Pasteur, Pharmacoépidémiologie et Maladies Infectieuses, Paris, France, 3. Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, Paris, France, 4. Régime Social des Indépendants, La Plaine-Saint-Denis, France, 5. Inserm, U707, Paris, France, 6. Faculté de Médecine Saint Antoine, Université Pierre et Marie Curie, Paris, France, 7. Inserm, U780, Villejuif, France, 8. Université Paris-Sud 11, IFR69, Le Kremlin-Bicêtre, France, 9. Faculté de Médecine Paris Ile-de-France Ouest, Université Versailles Saint-Quentin, Versailles, France, 10. Département de médecine aigüe, hôpital Universitaire Raymond-Poincaré , Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Garches, France

Contacts :

Service de presse, Institut Pasteur :

Corinne Jamma ou Nadine Peyrolo – 01 40 61 33 41 - presse@pasteur.fr

Service de presse, Inserm :

Priscille Rivière – 01 44 23 60 97 - presse@inserm.fr
