

Obstacles et leviers au Bon Usage des Antibiotiques en médecine générale et en élevage

Pauline Launay, sociologue, CHU de Caen / Laboratoire CERREV (Université de Caen)

Jean-Charles David, psychologue, Laboratoire CRPMS (Université Paris Cité)

Déclaration de liens d'intérêt avec les industriels de santé
en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

L'orateur ne
souhaite
pas répondre

- **Intervenant** : LAUNAY Pauline / DAVID Jean-Charles
- **Titre** : Obstacles et leviers au Bon Usage des Antibiotiques en médecine générale et en élevage

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI



NON

OUI



NON

OUI



NON

OUI



NON

La mission PRIMO - Le Bon Usage des antibiotiques



Prévention et contrôle de l'infection
en établissements médico-sociaux
et en soin de ville



Surveillance des résistances bactériennes aux antibiotiques



Prévention des infections associées aux soins



Promotion du Bon Usage des antibiotiques en soins primaires

La mission PRIMO - Le Bon Usage des antibiotiques



Prévention et contrôle de l'infection
en établissements médico-sociaux
et en soin de ville

 Surveillance des résistances bactériennes aux antibiotiques

 Prévention des infections associées aux soins



Promotion du Bon Usage des antibiotiques en soins primaires

↳ Action 3 : Développer une approche de Sciences humaines et sociales pour l'identification des freins à la mise en place d'actions pour le bon usage des antibiotiques

La mission PRIMO - Le Bon Usage des antibiotiques



Prévention et contrôle de l'infection
en établissements médico-sociaux
et en soin de ville

 Surveillance des résistances bactériennes aux antibiotiques

 Prévention des infections associées aux soins



Promotion du Bon Usage des antibiotiques en soins primaires

Action 3 : Développer une approche de Sciences humaines et sociales pour l'identification des freins à la mise en place d'actions pour le bon usage des antibiotiques

1. Faire un état des connaissances des facteurs influençant le mésusage des antibiotiques en soins primaires

2. Compléter les données par de nouvelles enquêtes, quantitatives et qualitatives

3. Mettre en place des actions d'implémentation auprès de professionnels et des publics

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

53 %

des médecins généralistes français ont été confrontés, au cours des trois derniers mois, à des problèmes d'antibiorésistance.

95 %

des médecins généralistes français estiment avoir un rôle à jouer contre la résistance aux antibiotiques.

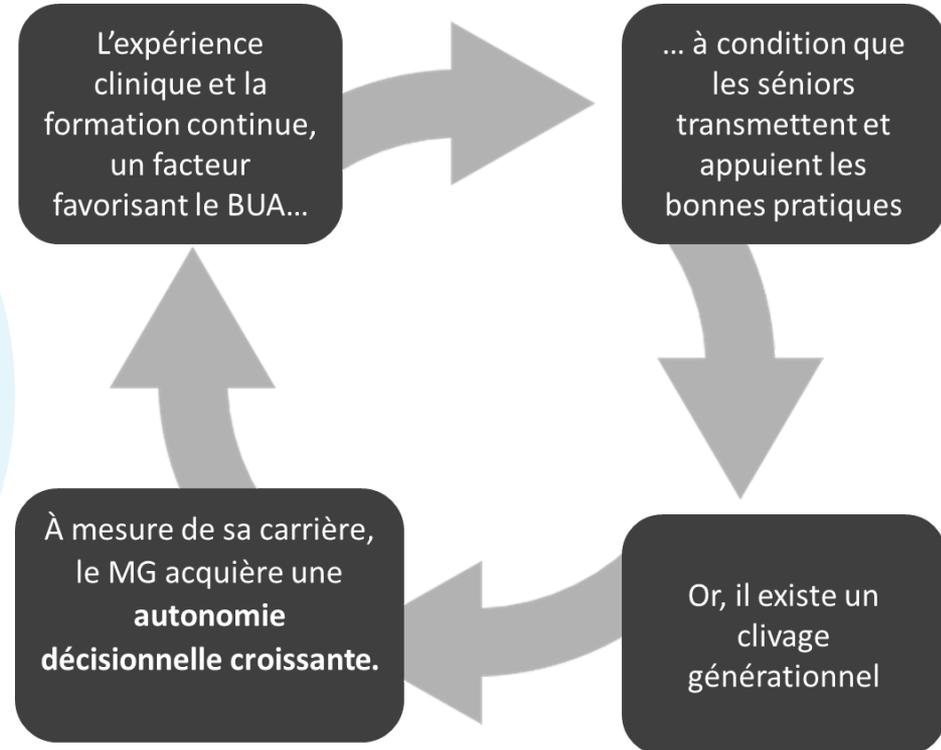
43 %

des médecins généralistes français prescrivent des antibiotiques à des patients dont ils savent qu'ils n'en ont peut-être pas besoin.

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

88 %

des médecins généralistes sont convaincus que **les recommandations de bonnes pratiques sont mal adaptées à leur pratique** et déclarent se fier avant tout à leur **propre jugement** et leur **expérience clinique** pour la prescription d'antibiotique.



Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

Méconnaissances relatives au cours naturel
des maladies infectieuses et au effets des
antibiotiques

Aspects microbiologiques
(virus/bactérie)

Aspects thérapeutiques
des antibiotiques

- Perception des antibiotiques comme **traitement**
« **efficace, rapide, puissant** »
- Attribution d'un double rôle :
 - **curatif** : éradique toute infection (virale et bactérienne)
 - **symptomatique** : diminue l'intensité et la durée des symptômes

96 %

des médecins généralistes
français déclarent être
confrontés à des **patients**
leur demandant un
traitement antibiotique lors
d'une infection virale.

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

❖ L'amélioration des connaissances et de leur accès sont nécessaires, mais insuffisantes...

- Les campagnes de sensibilisation du public ne permettent pas à elles seules de diminuer les prescriptions d'antibiotiques (Hallsworth et coll., 2016 ; de Bont et coll., 2015)
- Les formations, rétroactions et diffusion des bonnes pratiques auprès des médecins ne diminuent ni fortement ni durablement les prescriptions d'antibiotiques (Naughton et coll., 2009 ; Dickson et coll., 2017)

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

82 %

des médecins généralistes français se sentent en **difficulté pour refuser un antibiotique** aux patients qui leur en demandent.

Perception de ce qui fait symptôme et son seuil de tolérance

Impératifs professionnels

Site de l'infection, type et durée des symptômes

- Forte demande chez les populations à :
 - **faibles revenus**
 - **peu diplômés**
- Effets des politiques publiques relatives aux **congés** sur les demandes d'antibiotiques

Corrélation entre :

- symptômes relatifs à la **sphère ORL**
- leur **persistance**
- le sentiment de leur **gravité** et de la nécessité de consulter un médecin

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

L'incertitude diagnostique et la prise de risque

Incertitude diagnostic

- Des **symptômes proches** lors d'infections de la sphère ORL.
- Sur-prescription en **fin de semaine**

Les vulnérabilités perçues / vécues

Expériences négatives de non-prescription/non-prise d'antibiotique

64 %

des médecins généralistes déclarent anticiper, dans leurs choix de prescription, la **possibilité de complications de l'infection.**

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

La relation et communication

Distance hiérarchique
et prise de décision
conjointe

Confiance et
compétences perçues

56 %

des médecins généralistes
déclarent être confrontés à
des **patients s'adressant à
un confrère pour obtenir
une prescription**
d'antibiotiques dans le cas
où ils la refuseraient.

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

❖ La prise de décision conjointe

- Une révision des revues systématiques a démontré que la prise de décision partagée réduit le nombre de prescriptions d'antibiotiques par rapport aux soins habituels (Tonkin Crine et coll., 2017)
- Une étude canadienne a révélé qu'un tutoriel sur la prise de décision conjointe au sujet d'une antibiothérapie pour infection respiratoires aiguës engendrait une réduction de 50 % du pourcentage de patient qui décidaient de prendre des antibiotiques après une consultation en MG par rapport au groupe témoin (Légaré et coll., 2012).

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

❖ Utiliser la symbolique de l'ordonnance

- Les prescriptions retardées :
 - Environ la moitié des praticiens juge que la prescription retardée est une stratégie raisonnable pour réduire l'utilisation des antimicrobiens (Hoye et coll., 2011 ; McNutly et coll., 2015 ; Raft et coll., 2017 ; Ryves et col., 2016)
 - Les patients se sentent confiants dans la prise de décision d'utiliser ou non la prescription reçue. 89 % préfèrent recevoir une prescription « d'attente sous surveillance » dans des situations similaires ultérieures (Hoye et coll., 2011)

Les obstacles et leviers au BUA en

❖ Utiliser la symbolique de l'ordonnance

- L'OPIV (Ordonnance Pour Infection Virale)

DATE :

CACHET ET SIGNATURE MÉDECIN

NOM DU PATIENT :

Ordonnance pour infection virale

LES ANTIBIOTIQUES
Sont à employer. C'est à éviter
sans avis médical

Aujourd'hui, je vous ai diagnostiqué une infection qui ne nécessite pas d'antibiotique.

MALADIES DUES À UN VIRUS	DURÉE DES PRINCIPAUX SYMPTÔMES	MESURES POUR SE PROTÉGER DES INFECTIONS VIRALES
<input type="checkbox"/>  RHINOPHARYNGITE (RHUME) <i>Toujours virale</i>	<ul style="list-style-type: none">• Fièvre : 2-3 jours• Nez bouché et/ou qui coule (sécrétions blanches, jaunes ou vertes) : 7-12 jours• Toux : 1-3 semaines	   
<input type="checkbox"/>  GRIPPE <i>Toujours virale</i>	<ul style="list-style-type: none">• Fièvre, courbatures : 2-4 jours• Toux : 2-3 semaines• Fatigue : plusieurs semaines	
<input type="checkbox"/>  ANGINE VIRALE <i>Test diagnostique rapide de recherche de streptocoque négatif</i>	<ul style="list-style-type: none">• Fièvre : 2-3 jours• Mal à la gorge : 7 jours	
<input type="checkbox"/>  BRONCHITE AIGUË <i>Toujours virale</i>	<ul style="list-style-type: none">• Fièvre : 2-3 jours• Toux : 2-3 semaines	
<input type="checkbox"/>  OTITE AIGUË <i>Le plus souvent virale</i>	Fièvre, douleur : 3-4 jours	
<input type="checkbox"/>  COVID-19 <i>Toujours virale</i>	<ul style="list-style-type: none">• Signes peu spécifiques et variables : rhume, mal à la gorge, toux... : 7-10 jours• Si apparition de difficultés ou de gêne pour respirer : consultation médicale	
 Si la fièvre persiste ou si d'autres symptômes apparaissent, vous devez reconsulter votre médecin		

Commentaires du médecin et/ou du pharmacien :

Pour soulager vos symptômes :

- Buvez de l'eau régulièrement, même si vous ne ressentez pas la soif. 
- Suivez la prescription de votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien.

En savoir plus sur les antibiotiques :

- Les antibiotiques peuvent être responsables d'effets indésirables : allergies, diarrhée...
- Plus vous prenez des antibiotiques, plus les bactéries présentes dans votre corps (peau, intestin) risquent de devenir résistantes. Les bactéries résistantes peuvent être la cause d'infections contagieuses, difficiles à guérir.
- Les antibiotiques sont uniquement actifs sur les bactéries, pas sur les virus.
- En cas d'infection virale, avec ou sans antibiotique, vous ne guérez pas plus vite !
- Plus d'informations : <https://www.sante.fr/antibiomalin>



Fiche élaborée par un groupe de travail interrégional associant des professionnels de santé et des représentants des usagers et d'associations



Adaptation de l'Ordonnance de non prescription du Ministère des Solidarités et de la Santé et de l'Assurance Maladie

Ce document est adapté à votre cas. Ne le donnez pas à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

30 %

des MG ayant un volume d'activité élevé

- déclarent qu'ils pourraient diminuer la fréquence de leur prescription d'antibiotique (contre 16 % en moyenne).
- atteignent l'objectif fixés par la Rosp (contre 85 % pour ceux dont l'activité est faible, et 82 % modérée).

Le coût anticipé d'une non-prescription d'antibiotique

Les conditions matérielles des consultations

L'installation en cabinet

- Temps consacré à une consultation
- Hausse des prescriptions inappropriées en fin de journée du fait de la fatigue et du manque de concentration
- Une éducation thérapeutique qui demande du temps

Les obstacles et leviers au BUA en médecine générale

❖ Les déterminants liés au système de santé

- La tarification à l'acte (Hutchinson et Foley, 1999 ; Coenen et coll., 2000 ; Feron et coll., 2007)
- Les déserts médicaux et les volumes d'activité élevé (Lundkvist et coll., 2002 ; Mousquès et coll., 2003)
- Les congés maladies et les garderies (Harbarth et Monnet, 2007)

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

- ❖ Jean-Charles David : *Les représentations sociales de l'antibiorésistance. Application en santé humaine et animale*
 - Facteurs psycho-sociaux influençant le recours aux antibiotiques chez les éleveurs porcins

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

- ❖ Une utilisation d'antibiotique d'origine multifactorielle (Lhermie et coll., 2015)...
 - Conditions de logement (densité, ventilation...)
 - Alimentation
 - Pratiques d'élevage (biosécurité)
 - ...

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

- ❖ ... mais en partie inexplicée avec une importante variabilité (Hémonic, 2013)
 - la moitié des traitements antibiotiques est réalisée dans 25 % des élevages
 - les caractéristiques intrinsèques (structurelles, technologiques...) ne permettent pas d'expliquer cette concentration des usages
- ❖ Les caractéristiques psycho-sociales de l'éleveur comme facteur de variation des usages

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

Les attitudes de santé et vis-à-vis de la médecine

- « Je ne fais **pas confiance aux médecins** et aux hôpitaux, alors je fais appel à eux le moins possible
- « La dernière fois que j'ai vu un médecin, il/elle n'a **pas compris mon problème** »

McFadden K.L., Hernández T.D., Ito T.A., 2010. Attitudes Toward Complementary and Alternative Medicine Influence Its Use. EXPLORE, 6, 380-388.

Les attributions causales

- Tendance de l'éleveur à expliquer une contamination bactérienne :
 - Soit par des **causes “internes”** (ses pratiques d'élevage) : lieu de contrôle interne
 - Soit par des **causes “externes”** (malchance, climat, faute d'autrui, du vétérinaire...) : lieu de contrôle externe

Loas H., Dardennes R., Dhee-perot P., Fremaux D., (1994). Operationalization of the “locus of control” concept, translation and first validation study of the levenson control scale (IPC: the Internal Powerful others and Chance Scale). Ann. Med. Psychol. 1994, 125(7): 466-9.

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

Les perceptions de la biosécurité

- Ensemble de pratiques d'élevages permettant de réduire les risques de diffusion et transmission de maladies infectieuses

Les motivations au travail

- Prédit les performances du travailleur, son besoin d'acquérir de nouvelles compétences, de poursuivre de nouveaux objectifs...
- Il existe plusieurs types de motivation
 - Motivation intrinsèque : « être éleveur pour relever des défis »
 - Amotivation : « être résigné dans son activité »

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

❖ Les éleveurs « forts utilisateurs » d'antibiotiques...

- Sont moins confiants vis-à-vis de la médecine et des vétérinaires
- Ont un lieu de contrôle plus externe que les autres éleveurs et sous-estiment l'influence de leurs comportements sur leur environnement de travail
- Ont une représentation imprécise et négative de la biosécurité (contrainte, normes...)
- Sont moins motivés que les autres éleveurs et moins enclin à changer certaines pratiques d'élevage (biosécurité, réduction des antibiotiques)

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

- ❖ Enquête en 2020 auprès de 142 éleveurs ayant une forte consommation d'antibiotique d'une coopération de production porcine visant à déterminer la communication la plus efficiente en matière de :
 - Changements cognitifs (attitudes plus favorables envers la réduction de l'usage d'antibiotiques)
 - Changements comportementaux (réduire l'usage d'antibiotique)

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

❖ Résultats cognitifs

- Lorsque les éleveurs associent la diminution de l'usage des antibiotiques aux attentes des consommateurs, ils manifestent une intention élevée de modifier leur comportement
- Ceux qui associent cette diminution comme agréable, encourageante ou satisfaisante, cette intention est encore plus forte
- Ceux qui se perçoivent comme suffisamment compétent et qui ressentent une maîtrise se caractérisent par une intention élevée

Les obstacles et leviers au BUA en

LE PORC SANS ANTIBIOTIQUE,
UNE DÉMARCHE VOUS OFFRANT
DE MULTIPLES AVANTAGES

Cooperl

❖ Résultats cognitifs

- Les attentes des vétérinaires et des coopératives ne prédisent pas d'intentions de changer de comportements
- Les messages qui ciblent les préoccupations les plus importantes des éleveurs ont un effet positif plus grand que ceux qui ciblent des préoccupations périphériques

:: SANTÉ

La démarche "PSA : porc sans antibiotique" vous permet de lutter efficacement contre l'antibiorésistance. En effet, en diminuant vos utilisations d'antibiotiques, vous contribuerez à préserver l'efficacité des antibiotiques en médecine humaine et vétérinaire.

:: BON SENS

Les comportements d'élevage qui vous permettent de réduire votre consommation d'antibiotiques sont facilement accessibles. La marche en avant, la vaccination sont des gestes simples, efficaces et nécessaires au bon fonctionnement de votre élevage.

:: ATTENTES DES CONSOMMATEURS

Élever du porc sans antibiotique représente pour votre élevage un enjeu économique. Une étude IFOP (2014) montre que 70% des français souhaitent consommer du porc élevé sans antibiotique (ce pourcentage est amené à croître ces prochaines années...).

:: LES ANTIBIOTIQUES, UNE UTILISATION EN DERNIER RECOURS

Le PSA renvoie à une utilisation d'antibiotiques raisonnée. Pour y arriver, votre vétérinaire peut vous aider en vous proposant des stratégies thérapeutiques différentes. Ainsi, vous pourrez mieux contrôler le statut sanitaire de votre élevage.

“ La plupart des éleveurs ont déjà adopté de nouvelles pratiques d'élevage afin de diminuer leur usage d'antibiotiques. “

Entre 2011 et 2018, l'exposition des porcs
aux antibiotiques a diminué de 44,9%
(ANSES, 2019)

Les obstacles et leviers au BUA en élevage

❖ Résultats comportementaux

- Six mois après l'intervention, les éleveurs placés en condition « message activant des éléments périphériques » ont davantage vacciné leurs truies que ceux placés dans la condition « message activant des éléments centraux » et que le groupe contrôle
 - la vaccination protège les animaux de maladies virales qui les prédisposent aux infections bactériennes (car baisse du système immunitaire).

Merci pour votre attention !



L'ÉQUIPE PRIMO



Gabriel BIRGAND
Praticien PCI
CPIas PdL/Nantes



Emmanuel PIEDNOIR
Infectiologue
CRATb Nor/Caen

FONCTIONS RESSOURCES



Barbara EMERIC
Secrétaire
CPIas PdL/Nantes



Pauline LAUNAY
Sociologue
CRATb Nor/Caen

SURVEILLANCE DE LA RÉSISTANCE



Thomas COEFFIC
Datamanager
CPIas PdL/Nantes



Olivier LEMENAND
Biologiste médical
CPIas PdL/Nantes



Sonia THIBAUT-JOVELIN
Ingénieure de recherche
CPIas PdL/Nantes

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS



Marine GIARD
Médecin PCI
CPIas ARA/Lyon



Charlotte MOREAU
Pharmacien PCI
CPIas ARA/Lyon



Anne SAVEY
Médecin PCI
CPIas ARA/Lyon

BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES



Willy BOUTFOL
Médecin généraliste
CRATb PdL/Angers



Héloïse CORMIER
Infectiologue
CRATb PdL/Angers



Elise FIAUX
Infectiologue
CRATb Nor/Rouen



François HAUPAIS
Pharmacien d'officine
CRATb Nor/Caen



Aurélie MARQUET
Pharmacien hospitalier
CRATb PdL/Angers



Léa MESSIDOR
Biostatisticienne
CRATb Nor/Caen



Pascal THIBON
Médecin épidémiologiste
CRATb Nor/Caen

En collaboration avec
ANTIBIOCLIC
Antibiologie rationnelle en soins primaires

ARA : Auvergne Rhône Alpes
CPIas : Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins
CRATb : Centre Régional en Antibiothérapie
Nor : Normandie
PdL : Pays de la Loire
PCI : Prévention et Contrôle des Infections

Février 2024



Tristan DELORY
Méd. santé publique & Infectiologue



Pauline JEANMOUGIN
Médecin généraliste



Josselin LE BEL
Médecin généraliste



Marie-Claire PARRIAULT
Chargée de projet