

## La FNEHAD rejoint la campagne « Les antibiotiques, juste ce qu'il faut »

*Les prescriptions inadaptées d'antibiothérapies provoquent près de 13 000 décès annuels en France (étude Burden-BMR). Aussi, la FNEHAD a-t-elle souhaité rejoindre la campagne « Les antibiotiques, juste ce qu'il faut », initiée par la Fédération hospitalière de France (FHF) et l'association le Lien et la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF), en juin 2015.*

### 1. Un problème de santé publique qui nécessite un engagement individuel

La résistance aux antibiotiques fait peser un risque majeur sur nos sociétés, à la fois sanitaire et économique. En 2050, à l'échelle de la planète et en l'absence de mobilisation dès à présent, les résistances aux antimicrobiens seront responsables de plus de morts que le cancer.

La maîtrise des consommations d'antibiotiques et la lutte contre l'émergence des bactéries résistantes reposent notamment sur l'engagement des prescripteurs. En signant une charte individuelle et en l'affichant, les praticiens se mobilisent et sensibilisent leurs patients sur l'importance du bon usage des antibiotiques.

### 2. La FNEHAD rejoint le mouvement

Aujourd'hui 15 sociétés savantes<sup>1</sup>, les autres fédérations hospitalières (FHP MCO, FEHAP, UNICANCER) et l'Alliance contre le développement des bactéries multirésistantes (ACdeBMR) sont déjà mobilisées et s'appuient sur le réseau CCLINArIn et les référents antibiotiques pour en assurer le déploiement dans les établissements (<http://www.cclin-arlin.fr/Campagnes/Antibiotiques/les-antibios-juste-ce-qu-il-faut.html>). La FNEHAD a souhaité, à son tour, intégrer ce réseau au vu des enjeux.

### 3. Quelle place pour les HAD dans le bon usage des antibiotiques ?

Le plus souvent, les traitements antibiotiques administrés en HAD sont initiés en service de médecine, chirurgie ou obstétrique et sont poursuivis en HAD. En effet, les antibiothérapies par voie veineuse sont une des indications d'admission en hospitalisation à domicile, notamment, lorsqu'il s'agit d'un médicament à usage hospitalier.

#### Le rôle de l'HAD est multiple :

- identifier précocement les patients porteurs de bactéries multirésistantes si celles-ci ne l'ont pas été dans le service avec hébergement ;
- réévaluer le traitement antibiotique dans un délais de 48 à 72 heures après la prise en charge en HAD ;
- mettre en œuvre les prescriptions hospitalières et proposer au médecin hospitalier les ajustements nécessaires en cas d'évolution de l'état du patient ;
- appliquer les protocoles de soins afin d'éviter les infections associées aux soins au cours du séjour en HAD.

Même si l'HAD est une forme d'hospitalisation prescrite et n'a donc pas toujours le choix de l'antibiothérapie administrée, elle reste un maillon essentiel dans le bon usage des antibiotiques grâce au dialogue instauré avec le médecin hospitalier prescripteur pour la mise en œuvre du traitement.

---

<sup>1</sup> Association Française d'Urologie, Société de Pneumologie de Langue Française, Société de Réanimation de Langue Française, Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français, Collège de la Médecine Générale, Collège National des Généralistes enseignants, Société Française de Pédiatrie, Société Française de Neurologie, Société Française de Neurochirurgie, Société Française de Dermatologie, Société Française de Gériatrie et Gérontologie, Société Française d'Anesthésie Réanimation, Société Française de Microbiologie, Société Française d'Hygiène Hospitalière, Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique

A l'occasion de cette campagne la FNEHAD rappelle **que les établissements d'hospitalisation à domicile sont soumis aux mêmes obligations de déclaration des infections nosocomiales que les établissements avec hébergement.** (cf tableau ci-dessous).

L'essentiel des infections nosocomiales en HAD sont importées d'un établissement avec hébergement, mais certaines infections liées aux soins peuvent également être contractées pendant le séjour en HAD.

#### Résultat du tableau de bord des infections nosocomiales catégorie HAD – 2013 (extrait)

		A	B	C	D	E	DI	EFFECTIF
ICA-BMR*	Score HAD	63,1 %	18,9 %	13,9 %	4,1 %	0,0 %	0,0 %	122
	Score générale	69,4 %	20,4 %	6,6 %	2,3 %	1,3 %	0,0 %	2 348

***Note de lecture\*** : l'ICA-BMR objective l'organisation, les moyens et les actions mises en œuvre pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes. 63,1 % des HAD atteignent un niveau A pour le score ICA-BMR, contre 69,4 % pour les établissements de santé avec hébergement.*

**CONTACT PRESSE** : Vanessa JOLLET chargée de communication – 06 87 76 20 01 – [v.jollet@fnehad.fr](mailto:v.jollet@fnehad.fr)