

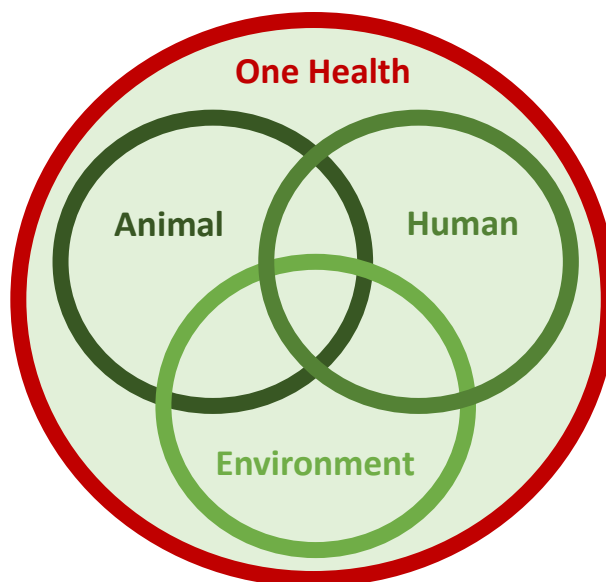
Développer le plan d'action national contre la RAM pour la Belgique

Rapport du 'Policy Dialogue' des 22-23 novembre 2018, Bruxelles

Contexte

Cela fait déjà plusieurs décennies que la Belgique s'est attaquée à la résistance antimicrobienne (RAM), mais elle réaffirme son engagement. Le gouvernement propose une vision modernisée et une feuille de route pour l'élaboration et l'adoption d'un nouveau plan « One Health » en matière de RAM. Une approche « One Health » garantit que les secteurs de la santé humaine, animale et environnementale travaillent ensemble pour contrôler la RAM (Illustration 1). Ce travail peut s'appuyer sur plusieurs plans d'action internationaux importants en matière de RAM et intégrer des recommandations et des conseils spécifiques pour la Belgique publiés par l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) et la Commission européenne (DG SANTÉ Direction F) à la suite d'une visite conjointe des pays en 2017 (ECDC, 2017). En outre, le Centre d'expertise (KCE) prépare actuellement un rapport sur l'utilisation des antibiotiques en Belgique qui sera publié en mars 2019, sur la base d'une analyse de la situation globale et approfondie dans le pays.

Illustration 1 : One Health



L'une des étapes de l'élaboration du nouveau plan d'action « One Health » pour la Belgique en matière de RAM a consisté à favoriser une compréhension commune parmi les principales parties prenantes sur les données probantes relatives à l'élaboration d'une approche « One Health ». À cette fin, les

points suivants ont été examinés lors d'un dialogue politique qui s'est tenu à Bruxelles (22-23 novembre) :

- Développer une compréhension commune du défi de la RAM en Belgique ;
- Examiner les données probantes internationales sur les plans d'action et les politiques de la RAM « One health » de comprendre les éléments et la gouvernance qui sont nécessaires ;
- Évaluer l'efficacité et l'économie des mesures de lutte contre la RAM ;
- Identifier les objectifs stratégiques et les options d'actions prioritaires pour la lutte contre la RAM en Belgique.

Analyse de la situation

La Belgique dispose d'acteurs bien établis pour lutter contre la RAM en matière de santé humaine et animale. La Commission belge de coordination de la politique antibiotique (BAPCOC) a été la première (fondée par arrêté royal en 1999) et fait office d'organe consultatif et de plate-forme de dialogue. Un accord politique entre les ministres de la Santé en 2013 a mis en place un comité technique sur les organismes multirésistants aux médicaments (MDRO) chargé de mener des évaluations des risques, d'assurer la surveillance et de formuler des recommandations pour le secteur de la santé. En vertu de cet accord, une équipe de soutien en cas de propagation de MDRO (OST) a été mise en place et peut être appelée en cas d'épidémie d'une MDRO. Le comité technique et l'OST travaillent en étroite collaboration avec l'institut belge de recherche en santé Sciensano. Dans le domaine de la santé animale, un centre d'expertise sur l'utilisation et la résistance aux antibiotiques chez les animaux a été fondé en 2012 en tant qu'organisation à but non lucratif (AMCRA) pour collecter et analyser des données, conseiller les parties prenantes et communiquer des preuves afin de contribuer à l'utilisation durable des antibiotiques chez les animaux. En 2016, les ministres fédéraux de la Santé, de l'Agriculture ainsi que 14 parties prenantes ont également signé une convention visant à réduire l'utilisation des antibiotiques en santé animale.

La situation de la RAM exige de nouvelles approches ainsi qu'une intensification et une meilleure coordination des actions existantes, même si les structures existantes en Belgique ont réussi jusqu'à présent à contrôler la RAM. Certaines faiblesses du *statu quo* ont été mises en évidence dans un rapport conjoint de la Commission européenne et de l'ECDC, qui ont effectué une visite conjointe en Belgique pour discuter des politiques relatives à la RAM en 2017 (Commission européenne, 2018 ; ECDC, 2018). Cela a inspiré le gouvernement belge à s'orienter vers une approche « One Health » pour élaborer un plan d'action national sur la RAM.

Il existe en Belgique une charge réelle de mortalité et de morbidité due à la RAM qui est évitable. Chaque année, on estime que 530 décès en Belgique sont imputables à la RAM, et le taux de mortalité est proche de la moyenne des pays de l'OCDE (4,65 décès annuels pour 100.000 habitants en Belgique, la moyenne OCDE était de 4,72 - OCDE, 2018). La plupart de ces infections sont contractées en milieu de soins de santé (Cassini *et al.*, 2018). Bien que les infections causées par des bactéries résistantes trouvées principalement sur la peau (comme le SARM) aient diminué, l'incidence des infections causées par des bactéries résistantes trouvées dans l'intestin (comme *E. coli*, entérocoques, *K. pneumoniae*, *C. difficile*) a connu une croissance. Il existe également de nettes différences géographiques dans les taux d'infection entre les provinces belges (Valencia *et al.*, 2016). Les campagnes nationales ciblant le personnel de santé dans les hôpitaux pour améliorer l'hygiène des mains ont réussi à accroître la conformité depuis 2005, mais encore aujourd'hui, une fois sur cinq, l'hygiène des mains n'est pas réalisée conformément aux directives (De Pauw *et al.*, 2017).

Les mesures prises aujourd'hui pour lutter contre la RAM pourraient procurer de réels avantages économiques et sauver des vies. Le coût annuel de la RAM en Belgique est de 27,5 millions de dollars (24 millions d'euros), mais ce coût cumulé pourrait atteindre 900 millions de dollars (787 millions d'euros) d'ici 2050 ; 530 personnes en moyenne meurent chaque année d'infections dues à huit

bactéries résistantes, mais d'ici 2050, on estime que 22.500 personnes en seront mortes si aucune autre mesure de contrôle n'est prise (OCDE 2018). Les interventions visant à améliorer l'hygiène des mains et à réduire ainsi le nombre d'infections nosocomiales sont parmi les plus rentables du point de vue du contrôle de la RAM, avec un rendement par dollar investi de 1,95 \$ (OCDE, 2018). Cependant, de telles interventions auraient également des avantages conjoints plus importants pour les patients et le système de santé en réduisant le nombre global d'infections nosocomiales.

Plan – où se situe le consensus?

Le format de ce 'Policy Dialogue' a permis à des experts de se réunir pour discuter entre secteurs ayant une perspective « One Health » afin d'identifier où se situent les priorités et où il y a consensus. Les discussions ont permis de dégager quatre grands domaines dans lesquels des mesures claires devraient être prises pour mieux contrôler la RAM en Belgique : le bon usage des antibiotiques ('stewardship'), la prévention et le contrôle des infections, les systèmes d'information ainsi que l'éducation et la sensibilisation.

Le bon usage (**'stewardship'**) **des antibiotiques** couvre la rationalisation de l'utilisation des antibiotiques dans les systèmes de santé animale et humaine. Cela impliquera l'intégration de **lignes directrices fondées sur des données probantes dans la prescription d'antibiotiques** et le diagnostic des infections, et le personnel de santé aura besoin de plus d'investissements, de formation ainsi que d'une meilleure coordination pour le contrôle de la RAM. La mise en œuvre des lignes directrices doit être renforcée pour les soins primaires, les maisons de repos, les hôpitaux et le secteur animal. L'accès facile et intuitif à ces lignes directrices et leur intégration dans les initiatives existantes devraient également être améliorés. Une surveillance plus opportune des pratiques de prescription permettra d'appuyer et d'**encadrer les prescripteurs à forte prescription identifiés**, tant dans le secteur de la santé animale que dans celui de la santé humaine.

L'un des exemples concrets serait d'aider à **rationaliser les pratiques de distribution d'antibiotiques** dans le secteur de la santé et dans le secteur animal afin que les pharmaciens et les vétérinaires puissent fractionner les emballages/bouteilles et distribuer un traitement défini plutôt qu'un emballage complet qui est souvent plus large que ce qui est nécessaire. Les pratiques actuelles de distribution induisent des antibiotiques inutilisés qui constituent une source potentielle d'une automédication subséquente en antibiotiques dans la communauté ainsi qu'en agriculture.

Une opportunité identifiée est également de **devancer la nouvelle législation de l'Union européenne**, qui entrera en vigueur d'ici 2022, qui interdit l'utilisation d'antibiotiques humains de dernier recours en médecine vétérinaire.

L'organisation et la coordination de l'utilisation des antibiotiques au niveau local dans les soins primaires, les maisons de repos et les hôpitaux pourraient s'inspirer du modèle suédois de gestion décentralisée du programme national de lutte contre la RAM (Strama) (Mölstad *et al.*, 2017).

La **prévention et le contrôle des infections (PCI)** comprennent l'amélioration de l'hygiène des mains dans les établissements de soins de santé, de l'hygiène environnementale (décontamination, désinfection, nettoyage et stérilisation) et de la **biosécurité**. Toutes les mesures visant à améliorer la prévention et le contrôle des infections constitueraient un **investissement judicieux de ressources**. Cela nécessitera une **augmentation de la capacité de la main-d'œuvre de l'IPC** dans les soins de santé et le secteur animal à mettre en œuvre les mesures de PCI. Pour ce faire, l'importance de la prévention et du contrôle des infections dans la **gestion des hôpitaux devrait être renforcée**. Le développement et la propagation de CPE et d'autres épidémies de MDRO rendent la PCI encore plus importante et devraient être gérés en conséquence, en collaboration avec les centres nationaux de référence (ECDC,

2018). Les programmes de vaccination et les tests de diagnostic rapide ont également été présentés comme des mesures de prévention utiles (ECDC, 2018 ; OCDE, 2018).

Les **systemes d'information** pour le suivi et la surveillance des infections par des organismes résistants aux antimicrobiens et de leur utilisation doivent être renforcés pour **permettre la circulation des données en temps réel**. La numérisation des données (avec, par exemple, la **prescription électronique**, en ce compris l'indication de l'utilisation des antibiotiques) dans les soins de santé et dans le secteur animal pourrait aider les prescripteurs à obtenir un feed-back en temps réel pour renforcer la gestion des antimicrobiens et leur utilisation appropriée. De nombreuses données sont déjà collectées en Belgique, ce qui permettrait d'améliorer le suivi et la surveillance grâce à une **meilleure intégration des données et une plus grande transparence**. La collecte des données des laboratoires hospitaliers vers les organes centraux de surveillance devrait également être améliorée et complétée. Pour mieux intégrer la santé environnementale dans l'approche « One Health », les **données environnementales** devraient d'autre part être recueillies dans le cadre de la surveillance nationale de la RAM.

S'engager à produire un **rapport annuel « One Health » pour la Belgique** serait un moyen de rassembler les sources de données existantes, ainsi que d'identifier et de combler les lacunes dans les données, afin de favoriser une plus grande collaboration, coordination et compréhension entre la santé humaine, animale et environnementale.

L'éducation et la sensibilisation de la population générale aux **risques de la RAM et à l'utilisation prudente des antibiotiques** ont également reçu un large soutien (campagnes de sensibilisation, utilisation des médias sociaux). Des campagnes de sensibilisation sur mesure et/ou One Health ont également été mentionnées. Cela irait de pair avec **l'éducation sur la prévention et le contrôle des infections** pour tous à partir de l'âge scolaire - et pas seulement pour le personnel de santé. La RAM et le contrôle de la RAM doivent également être inclus dans le **programme d'études de premier cycle pour le personnel médical**, de la même manière qu'ils sont déjà couverts pour le personnel vétérinaire. La formation professionnelle continue a également été considérée comme une question importante.

Gouvernance et leadership – des éléments essentiels à la réussite

Bien qu'il y ait eu un consensus satisfaisant à propos des priorités d'action, certaines questions de gouvernance ont également été mises en évidence au cours de la discussion, comme condition préalable à la mise en œuvre réussie du nouveau plan d'action national « One Health » en Belgique.

Pour y parvenir, une **structure de gouvernance dotée de ressources suffisantes**, avec un organe global composé de toutes les institutions compétentes travaillant sur la RAM en Belgique et travaillant sur un mandat clair, pour coordonner les efforts dans le cadre du plan d'action « One Health » est nécessaire en priorité. Le suivi et la surveillance feront partie intégrante d'une coordination efficace, de même que des mécanismes de responsabilisation appropriés. **Les objectifs et les indicateurs** peuvent soutenir la bonne gouvernance, mais ils doivent être utilisés avec précaution pour s'assurer qu'ils mesurent les bonnes choses et encouragent les bons comportements. Les objectifs doivent être réalistes, mais aussi motiver les parties prenantes à être aussi ambitieuses que possible dans le contrôle de la RAM sans leur donner par inadvertance l'occasion de faire preuve de complaisance. **Un rôle clair pour le secteur de l'environnement** (surveillance des résidus de médicaments dans l'eau, élimination des médicaments inutilisés...) devra être inclus d'emblée afin que la vision « One Health » devienne une réalité. Les lacunes dans les connaissances peuvent être comblées par une recherche axée sur les politiques. L'élément clé qui sous-tendra l'élaboration et la mise en œuvre réussies d'un plan d'action national RAM « One Health » en Belgique sera un **leadership politique fort**. Le plan aura

besoin de l'appui des plus hauts niveaux, avec des dirigeants qui sont prêts à défendre avec force le contrôle de la RAM en tant que priorité politique. En outre, l'implication de tous les acteurs et des dirigeants à tous les niveaux et dans tous les secteurs seront nécessaires.



Références

Anderson M., et al. (Forthcoming 2019). Averting the AMR crisis: what are the avenues for policy action for countries in Europe? Policy Brief Series. Brussels: European Observatory on Health Systems and Policies.

Cassini et al., (2018) Attributable deaths and disability-adjusted life-years caused by infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU and the European Economic Area in 2015: a population-level modelling analysis. *The Lancet Infectious Diseases* 19(1):56-66. Disponible sur : [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(18\)30605-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(18)30605-4/fulltext)

De Pauw H., Uwineza A., Benhammadi N., Catry B., (2017). RESULTATEN VAN DE 7e NATIONALE CAMPAGNE TER BEVORDERING VAN DE HANDHYGIËNE IN ZIEKENHUIZEN.- Scientific Institute of Public Health ISSN 2294-1399. Disponible sur : http://www.nsih.be/surv_hh/download/WIV-ISP%20Resultaten%20Nationaal%20HH%202016-2017.pdf (Dutch) or http://www.nsih.be/surv_hh/download/WIV-ISP%20Résultats%20Nationaux%20HDM%202016-2017.pdf [French]

European Centre for Disease Prevention and Control (2018). ECDC country visit to Belgium to discuss antimicrobial resistance issues. Stockholm: ECDC.

European Commission (2018). Report of a One Health country visit to Belgium to discuss policies relating to antimicrobial resistance. Disponible sur : http://ec.europa.eu/food/audits-analysis/audit_reports/details.cfm?rep_id=3995

Mölstad S., et al., (2017). Lessons learnt during 20 years of the Swedish strategic programme against antibiotic resistance. Bulletin of the World Health Organization 95:764-773. Disponible sur : <https://www.who.int/bulletin/volumes/95/11/16-184374.pdf?ua=1>.

OECD (2018), Stemming the Superbug Tide: Just A Few Dollars More, OECD Health Policy Studies, Paris: OECD Publishing. Disponible sur : <https://doi.org/10.1787/9789264307599-en>.

Valencia C., Lambert M.L., Delmée M., Van Broeck J. (2016). Epidemiology of Clostridium difficile infections in Belgium Report 2016 – Ed. Catry B., Scientific Institute of Public Health ISSN 2506-9187. Disponible sur : http://www.nsih.be/download/CDIF/CDIF_Report_EN_v8.pdf

Le présent rapport est un résultat de la concertation sur le « Développement du plan d'action national sur la RAM pour la Belgique », qui s'est tenu à Bruxelles les 22-23 novembre 2018, organisé par le Service public fédéral belge Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement et l'Observatoire européen des systèmes et politiques de santé. L'événement était présidé par Tom Auwers, Martine Delanoy, Lieven De Raedt (SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement), Frank Koenen (Sciensano), Jeroen Dewulf et Koenraad Vandewoude (Université de Gand). Le facilitateur était Josep Figueras et le rapporteur Erica Richardson (Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé). Nous tenons à remercier tous les participants pour leurs contributions, mais en particulier les experts internationaux qui ont partagé leurs connaissances : Karin Carlin (Agence de santé publique, Suède), Alexandra Clarici (Ministère fédéral de la Santé, Allemagne), Charles Clift (Chatham House, Royaume-Uni), Rex Horgan (DG SANTE F, Commission européenne), Marcel de Kort (Ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports, Pays-Bas), Dominique Monnet (ECDC), Saskia Nahrgang (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe), Driss ait Ouakrim (OCDE) et Charles Price (DG SANTÉ Commission européenne)