

Quelles nouvelles solutions face à l'antibiorésistance ?



▲ *Utilisation et développement des tests de diagnostic rapides : où en sommes-nous ?*
“Antibiotic Stewardship” – une utilisation prudente et contrôlée des antibiotiques.

Avec la participation de :

- **Jean-Luc Bélingard** *Président-Directeur Général de bioMérieux*
- **François Bricaire** *Chef de service des maladies infectieuses et tropicales, Pitié-Salpêtrière*
- **Pascal Michon** *Directeur des Affaires scientifiques Sanofi France*
- **Mark Miller** *Directeur médical de bioMérieux*

Quelles nouvelles solutions face à l'antibiorésistance ?

Jean-Luc BÉLINGARD

Président-Directeur Général de bioMérieux



©Christian GANET

“ **Combiner nos forces pour faire face à cette menace mondiale.** ”

La résistance aux antibiotiques est un problème mondial de santé publique, placé par le G7 parmi les 7 menaces sociétales majeures pour notre planète.

Au cours du 20^e siècle, les antibiotiques ont permis de réduire significativement le taux de mortalité dû aux maladies infectieuses. Leur utilisation massive, trop fréquente et souvent inadaptée a cependant conduit à l'apparition de bactéries résistantes, voire multi-résistantes, rendant les antibiotiques inefficaces et nécessitant des stratégies nouvelles, médicales et diagnostiques, pour éviter les situations d'impasses thérapeutiques.

■ Cinq bactéries multirésistantes provoquent le décès d'au moins 25 000 personnes en Europe chaque année.

■ Chaque année, aux États-Unis, le nombre de décès dus à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline (SARM) est estimé à 19 000. La bactérie multi-résistante *C difficile* infecte, quant à elle, presque 500 000 personnes causant la mort de près de 15 000 d'entre elles et représentant un coût additionnel pour les hôpitaux américains de 4,8 milliards de dollars.

■ Selon une récente étude, le coût total annuel des infections multi-résistantes aux États-Unis dépasserait les 20 milliards de dollars.

Plus que jamais, les différents acteurs de la santé se doivent aujourd'hui de combiner leurs forces pour faire face à cette menace mondiale pour :

- identifier les patients qui ont besoin d'antibiotiques et ne prescrire des antibiotiques que lorsque cela est nécessaire
- mettre au point de nouveaux procédés rapides d'identification des pathogènes et de leurs résistances aux antimicrobiens
- développer de nouvelles molécules et stratégies antibiotiques
- organiser une épidémiologie active
- sensibiliser le grand public aux dangers associés à l'utilisation inappropriée et excessive des antibiotiques.

Une approche multidisciplinaire conjointe est indispensable pour le développement d'une science et d'une innovation médicales de grande qualité. Par sa mobilisation aujourd'hui, le G5 Santé démontre sa volonté de contribuer efficacement aux enjeux majeurs de santé publique, nationaux et internationaux, par la recherche et la proposition de solutions concrètes innovantes pour améliorer efficacement l'état de santé des patients, renforcer l'efficacité des systèmes de soins et optimiser les coûts de traitement.

▲ Jean-Luc Bélingard est diplômé de HEC Paris (1971) et est titulaire d'un MBA de l'Université CORNELL (États-Unis, 1974).

Il compte 40 ans d'expérience au sein de l'industrie pharmaceutique, notamment chez Merck & Co (1974-1982) et Roche (1982-1998) où il était membre du Comité Exécutif du groupe et Directeur Général de Roche-Diagnostics.

En 1999, Jean-Luc Bélingard rejoint le groupe Pierre Fabre en tant que Directeur Général et Vice-Président du Conseil d'Administration. Jean-Luc Bélingard devient en janvier 2002 le Président-Directeur Général du groupe Ipsen, groupe pharmaceutique d'innovation au plan global, présent sur plusieurs axes thérapeutiques de spécialités (oncologie, neurologie, endocrinologie et hématologie).

Depuis le 1^{er} janvier 2011, Jean-Luc Bélingard est Président-Directeur Général de bioMérieux.



3 TABLE RONDE

La consommation des antibiotiques évolue et il est temps, car les bactéries multirésistantes seront de plus en plus nombreuses. À tel point que cette question devient stratégique pour nos établissements hospitaliers.

Voir sortir le plus tôt possible les patients hospitalisés est pour nous une réelle satisfaction. La reconstitution d'une flore bactérienne dans l'intestin de retour chez soi peut même être plus rapide et il convient d'encourager les soins ambulatoires. Notre stratégie est de repérer les patients multirésistants dès leur arrivée à l'hôpital. Aujourd'hui on cherche à les isoler, mais cette solution ne semble pas la meilleure à long terme. Il faut concilier la gestion de ces patients spécifiques pour éviter les transmissions et à la fois les prendre en charge pour leurs problèmes principaux qui justifient leur hospitalisation. Raccourcir le temps passé à l'hôpital limite incontestablement les transmissions bactériennes. L'évolution des habitudes de prescription des antibiotiques à l'hôpital se heurte à de multiples obstacles, réticences et aux oppositions que les microbiologistes, les hygiénistes et les pharmaciens combattent à juste titre.

Parallèlement, nous sommes aussi limités dans les axes thérapeutiques disponibles. Les antibiothérapies restent un formidable terrain de recherche pour combattre d'autres bactéries et je crois beaucoup aux solutions nouvelles à découvrir dans le monde marin.

Favoriser le bon usage, par la juste utilisation tant du diagnostic préalable que des antibiotiques disponibles, pour une meilleure prise en charge des patients et explorer de nouvelles pistes de développement d'agents anti-infectieux, contribuent à répondre aux enjeux de l'antibiorésistance.

Indispensables dans l'arsenal thérapeutique à disposition des professionnels de santé, les antibiotiques font partie des traitements disponibles permettant une prise en charge efficace des patients. Leur usage approprié est un des enjeux majeurs dans le cadre des réflexions actuelles. Le ministère de la Santé a confié à Jean Carlet la mission de réfléchir à la contribution de la France dans la lutte mondiale contre l'antibiorésistance. Si l'objectif ministériel est de réduire de 25% la prescription d'antibiotiques à l'horizon fin 2016, les praticiens doivent surtout prescrire, de manière pertinente et éclairée, le bon antibiotique pour le bon patient.

Les industries de santé développent pour cela des produits adaptés : des antibiotiques ciblés, des tests diagnostiques rapides disponibles en cabinet, des vaccins... Sanofi participe à ces réflexions avec les pouvoirs publics, tant en santé humaine qu'en santé animale.

La Recherche et Développement en infectiologie contribue également à améliorer les solutions thérapeutiques anti-infectieuses de nos pays développés. De cette mobilisation commune, doivent émerger des mesures de prévention sur l'apparition de résistances aux médicaments antibiotiques, ainsi que des processus d'évaluation spécifique et accélérée pour les nouveaux produits dans ce domaine.



François BRICAIRE

Chef de service des maladies infectieuses et tropicales, Pitié-Salpêtrière

“ *Un recours raisonné et raisonnable aux antibiotiques pour garantir leur efficacité et éviter des hospitalisations.* ”

▲ Chef de service des maladies infectieuses et tropicales du groupe hospitalier Pitié-Salpêtrière à Paris, François Bricaire est professeur à l'Université Paris VI-Pierre et Marie Curie, membre permanent de la cellule de crise en matière de risque et notamment bioterrorisme et maladies contagieuses, membre de la cellule de réflexion régionale et expert auprès de la DGS et DHOS pour l'organisation du risque infectieux.



Pascal MICHON

Directeur des Affaires scientifiques Sanofi France

“ *Développer le bon usage des antibiotiques.* ”

▲ Directeur des Affaires Scientifiques de Sanofi France. Médecin de formation, il a travaillé comme clinicien à l'hôpital pendant 8 ans, avant de rejoindre Sanofi en 2002. Il a occupé plusieurs fonctions médicales au sein de l'entreprise, dans divers domaines thérapeutiques, et dirigé une entité business opérationnelle pendant 4 ans, avant de rejoindre la Direction des Affaires Scientifiques de la filiale France de Sanofi, qu'il dirige depuis 2014. Pascal Michon participe au groupe de travail sur le Bon usage des antibiotiques dans le cadre de la mission confiée à Jean Carlet par la Ministre des Affaires sociales, de la Santé et des droits des femmes.



4 TABLE RONDE

Le nombre de patients atteints de bactéries multi-résistantes se trouvant en situation d'impasse thérapeutique, ne cesse d'augmenter dans le monde entier.

Le diagnostic est sans conteste un moyen efficace pouvant contribuer à une utilisation raisonnée des antibiotiques et à la lutte efficace contre l'antibiorésistance. Il est utilisé pour déterminer si l'infection peut être traitée par antibiothérapie, pour définir le traitement le plus efficace et pour éviter un traitement antibiotique inutile. Le diagnostic permet notamment :

- D'identifier les patients atteints d'infections bactériennes et donc ceux qui profiteront d'une antibiothérapie.
- D'identifier le pathogène à l'origine de l'infection et d'assurer une meilleure prise en charge du patient.
- D'identifier si le pathogène possède une ou plusieurs résistances aux antibiotiques (par des tests d'antibiogramme) afin d'aider le clinicien à démarrer une antibiothérapie appropriée le plus tôt possible.
- De caractériser et suivre les résistances aux antibiotiques afin de mettre en place des programmes de lutte contre les infections, de mieux maîtriser l'émergence des bactéries résistantes et d'éviter les contaminations grâce à des mesures de précaution adaptées.

Fortement mobilisées sur cette question majeure de santé publique, les sociétés de diagnostic s'attachent à développer des tests plus rapides et à forte valeur médicale, en collaboration étroite avec tous les professionnels de la santé.



© Christian GANET

Mark MILLER

Directeur Médical de bioMérieux

“ Développer des tests plus rapides et à forte valeur médicale. ”

▲ Mark Miller a rejoint bioMérieux en octobre 2012 en tant que Directeur Médical. Il est également membre du Comité de direction. Mark Miller est médecin et clinicien, diplômé en médecine interne, maladies infectieuses et microbiologie médicale.

Il enseigne également en tant que professeur de médecine à l'Université McGill (Canada).

Avant de rejoindre bioMérieux, Mark Miller a dirigé la Division des Maladies Infectieuses, a été Directeur du Programme de Prévention et Contrôle des Infections et Responsable du département de Microbiologie Clinique du Jewish General Hospital de Montréal (Canada), une institution de soins tertiaires affiliée à l'Université McGill.

Mark Miller est en charge des Affaires Cliniques et des Affaires Médicales de bioMérieux, ainsi que du Département de recherche dans le domaine du diagnostic médical et du Programme sur les tests de diagnostic compagnons de bioMérieux.

Il continue également à diriger l'unité de recherche de la Division des Maladies Infectieuses du Jewish General Hospital de Montréal, s'intéressant plus particulièrement à l'étude des infections liées aux soins médicaux.

Il garde également sa fonction de professeur de médecine à l'université McGill de Montréal.