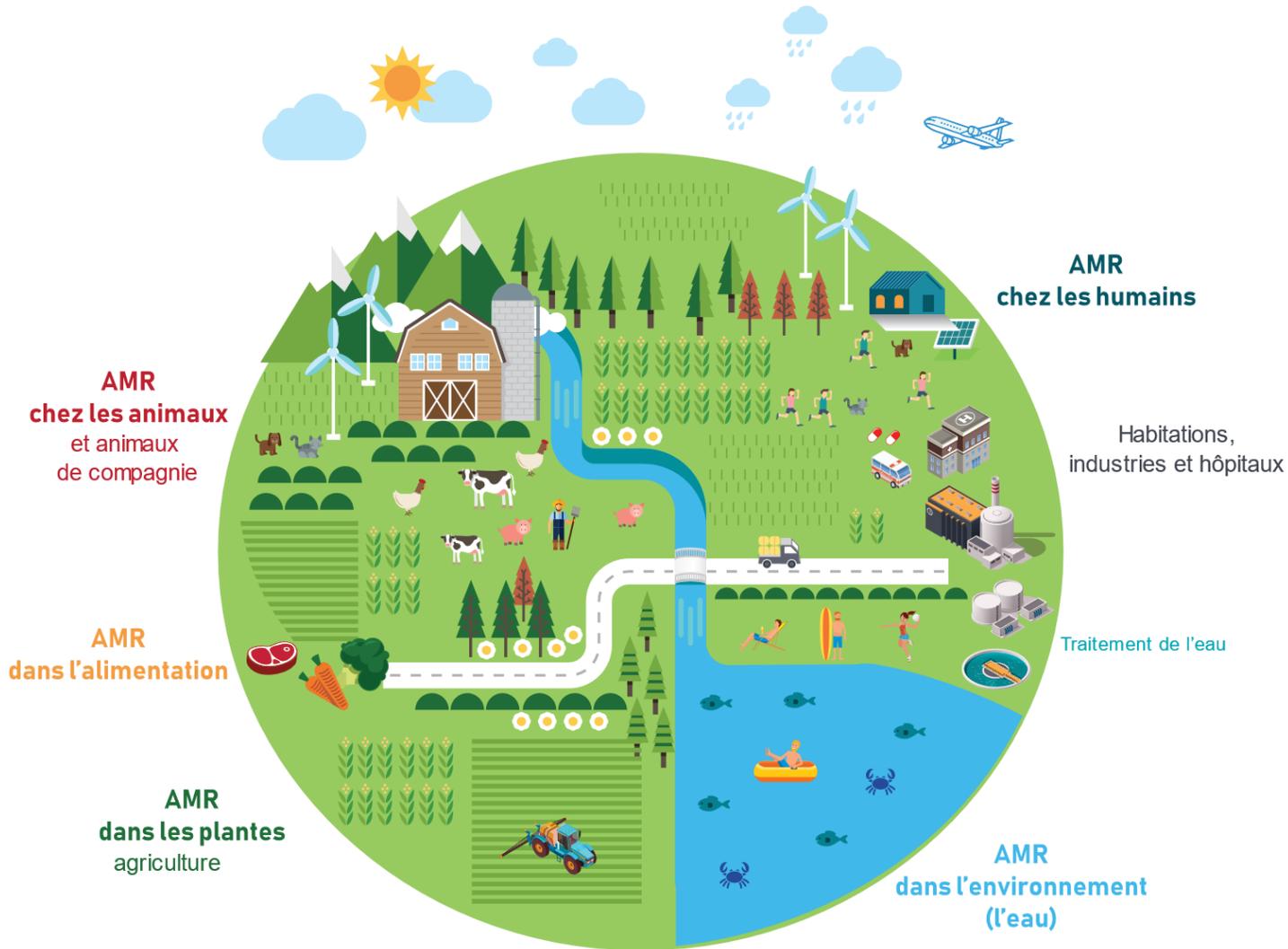




# BAPCOC, commission belge de coordination de la politique antibiotique

Harun YARAS

29/06/2022



26 AVRIL 1999. — Arrêté royal portant création  
d'une Commission de coordination de la politique antibiotique

ALBERT II, Roi des Belges,  
A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la Constitution coordonnée du 17 février 1994, notamment les articles 37 et 107;

Vu les lois sur le Conseil d'Etat, coordonnées le 12 janvier 1973, notamment l'article 3, § 1<sup>er</sup>, remplacé par la loi du 4 juillet 1989 et modifié par la loi du 4 août 1996;

Vu l'urgence;

Considérant que d'après des études récentes et des publications provenant de Belgique et de l'étranger, la résistance aux antibiotiques a sur un cours lapse de temps augmenté de façon préoccupante, ce qui d'ores et déjà représente un danger réel pour la santé publique et occasionne inévitablement des coûts supplémentaires considérables; que d'après ces études récentes et des initiatives au niveau international (notamment « The Copenhagen Recommendations, report from the EU Conference », « The Microbial Threat », september 1998) il a été conclu qu'une approche intégrée de la problématique, incluant aussi bien la médecine humaine, la médecine vétérinaire que l'agriculture est indispensable; que en cette matière, il peut être référé à l'avis du Comité économique et social des Communautés européennes sur le thème « La résistance aux antibiotiques : une menace pour la Santé publique » (98/C407/02) avec notamment les recommandations concernant l'utilisation des antibiotiques chez les humains et chez les animaux, le contrôle de l'utilisation des antibiotiques, la surveillance et la recherche concernant la résistance aux antibiotiques ainsi que le contrôle des infections dans et en dehors des hôpitaux; que la mise en œuvre de ces recommandations doit être coordonnée sur base d'une politique antibiotique globale; que comme instrument pour cela, la création d'une Commission pour la coordination de la politique antibiotique est impérieuse;

Nous avons arrêté et arrêtons :

Article 1<sup>er</sup>. Il est institué, auprès du Ministère des Affaires sociales et de l'Environnement, une Commission de coordination de la politique antibiotique, dénommée ci-après « la Commission ».

Art. 2. La Commission est compétente pour :

1° la collecte et le classement de toutes les informations disponibles relatives à la consommation d'antibiotiques et à la résistance aux antibiotiques;

2° la publication de rapports sur :

a) l'évolution de la résistance aux antibiotiques;

b) la consommation d'antibiotiques dans les différents écosystèmes en Belgique;

3° l'information et la sensibilisation en ce qui concerne :

a) l'évolution de la résistance aux antibiotiques;

b) les risques éventuels liés à l'utilisation irrationnelle d'antibiotiques;

4° la formulation de recommandations relatives aux points suivants :

a) la détection et le suivi de la résistance aux antibiotiques chez les micro-organismes pathogènes pour l'homme et l'animal et chez les bactéries appartenant à leur flore normale;

b) la consommation d'antibiotiques présentant un mécanisme de fonctionnement et/ou de résistance comparable, et ce dans les différents écosystèmes;

c) les indications pour l'usage prophylactique et thérapeutique d'antibiotiques, et ce tant pour la médecine humaine que pour la médecine vétérinaire;

d) l'évaluation et le suivi de la consommation d'antibiotiques chez l'homme et l'animal;

e) l'application de recommandations internationales relatives à l'utilisation d'antibiotiques chez l'homme et l'animal;

1999

# BAPCOC

*Belgian Antibiotic Policy Coordination Commission*

2012



2013

Protocol d'accord MDRO

- TC MDRO
- OST

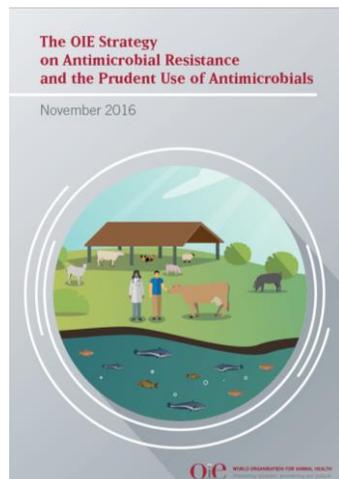
2014

6<sup>ème</sup> réforme de l'Etat

2015



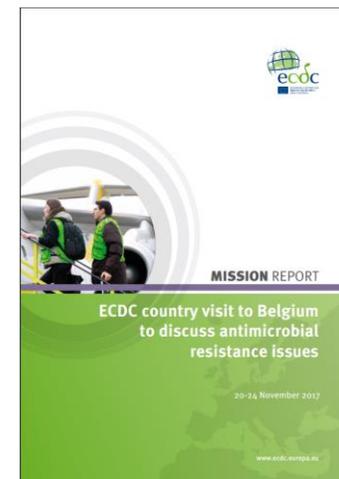
2016



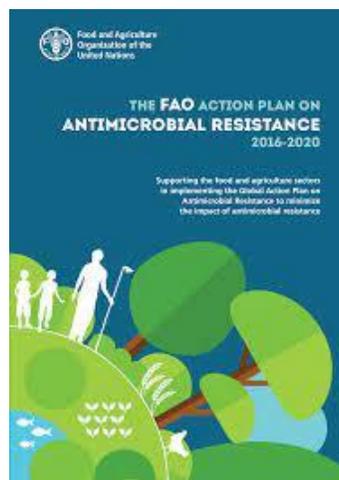
2017



2018



2019



Policy dialogue 2018



Stakeholder dialogue 2019



2020-2021 (validation le 17/11/2021)

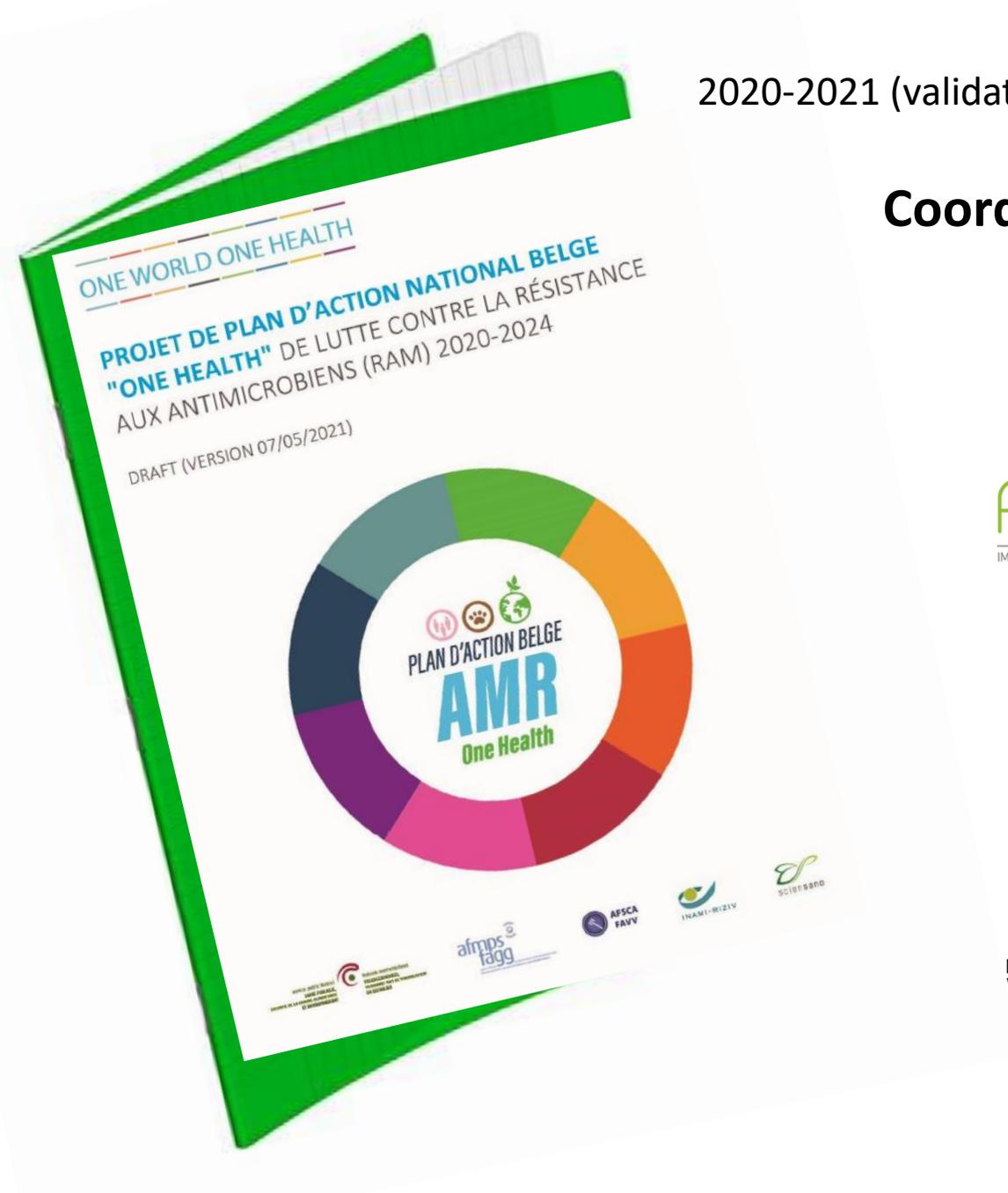
ONE WORLD ONE HEALTH

Coordination:

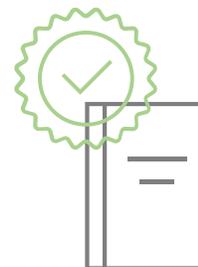


service public fédéral  
**SANTÉ PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT**

**BAPCOOC**  
*Belgian Antibiotic Policy Coordination Commission*



# Le Plan d'Action National belge



**PLAN D'ACTION NATIONAL BELGE**  
**"ONE HEALTH"** DE LUTTE CONTRE LA RÉSISTANCE  
AUX ANTIMICROBIENS (AMR) 2020-2024

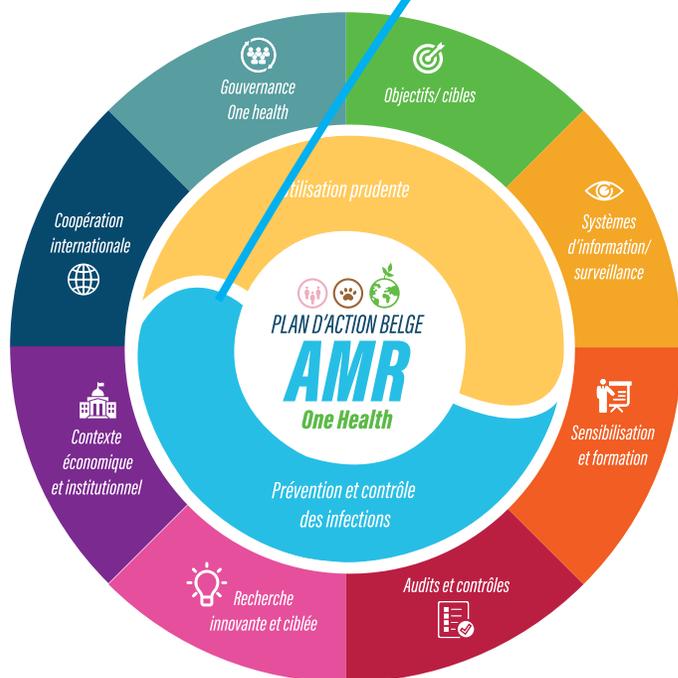
**BAPCOOC** = coordination du pilier humain

*Belgian Antibiotic Policy Coordination Commission*



## OBJECTIF STRATEGIQUE : Prévention et contrôle des infections

Développer et stimuler la mise en place de mesures préventives ou curatives permettant de prévenir ou de lutter contre les infections et donc de limiter le traitement par antimicrobiens



- Poursuite (avec des ajustements) de la **stratégie nationale de contrôle des MDRO**
- **Optimalisation du fonctionnement des équipes** chargées de la prévention et du contrôle des infections associées aux soins dans les hôpitaux
- Consolidation des mesures de prévention et de contrôle des infections associées aux soins dans les **pratiques extrahospitalières.**



**SAMEN  
INFECTIES VERMIJDEN!**

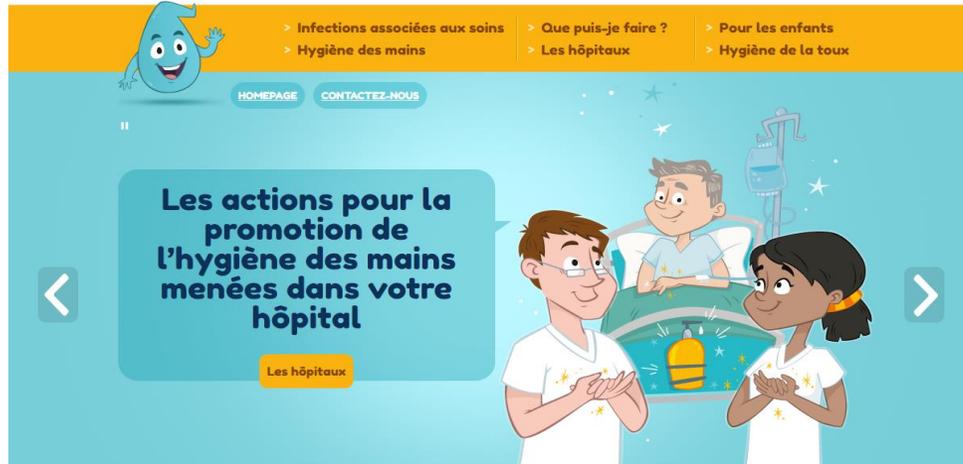
ONE WORLD ONE HEALTH

## Campagne nationale d'hygiène des mains dans les hôpitaux

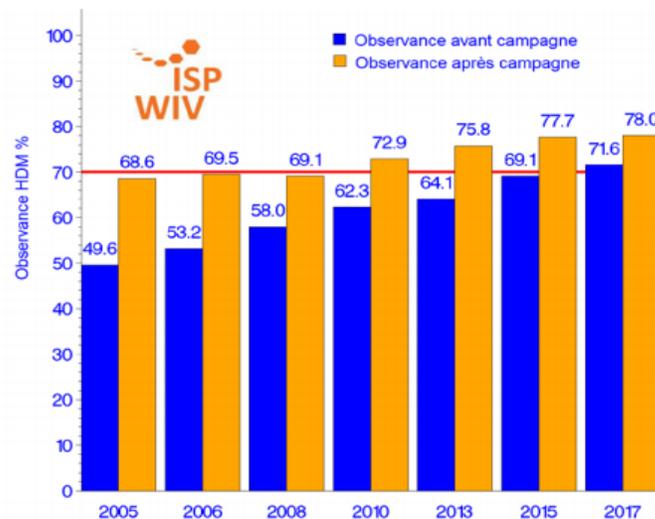
[www.vousetesendebonnesmains.be/fr](http://www.vousetesendebonnesmains.be/fr)  
[www.vousetesendebonnesmains.be/nl](http://www.vousetesendebonnesmains.be/nl)

[www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/influences-de-lenvironnement/hygiene-des-mains](http://www.health.belgium.be/fr/sante/prenez-soin-de-vous/influences-de-lenvironnement/hygiene-des-mains)

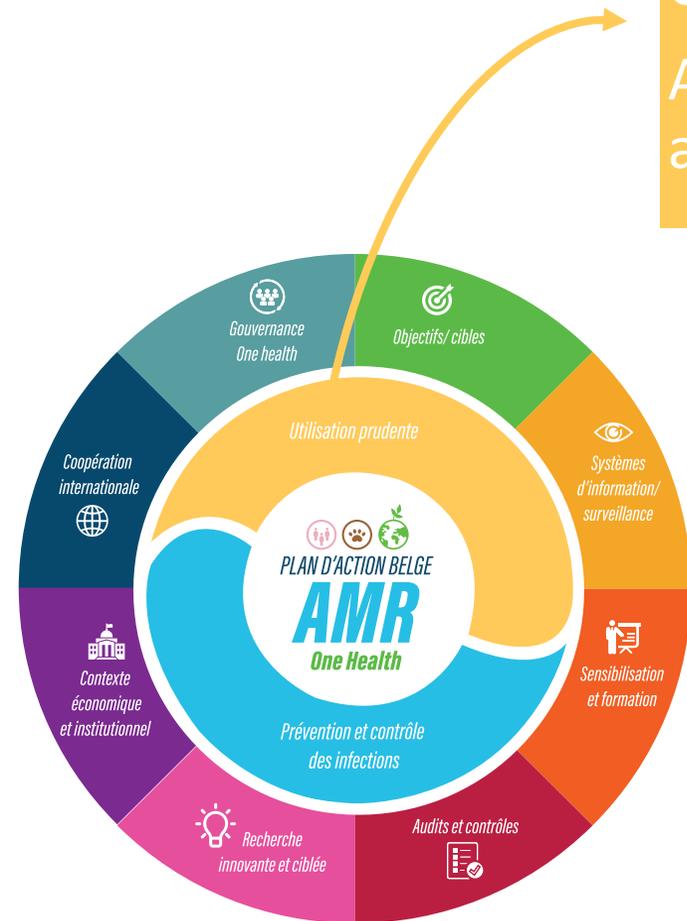
[www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/omgevingsinvloeden/handhygiene](http://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/omgevingsinvloeden/handhygiene)



L'hygiène de mains : parlez-en à votre soignant.  
Ensemble, évitons les infections !



**OBJECTIF STRATEGIQUE : Utilisation prudente des antimicrobiens**  
 Actions visant à renforcer l'utilisation prudente des agents antimicrobiens afin de réduire la résistance



- Prescription des agents antimicrobiens : renforcer la **pratique fondée sur les preuves**
- **Disponibilité et conditionnement** des antimicrobiens
- Elargissement de l'accès aux **outils diagnostiques (POCT)**
- Organisation des professions **d'infectiologue et de microbiologiste**
- Optimalisation du fonctionnement des **groupes de gestion de l'antibiothérapie (GGA)**
- Consolidation du stewardship dans les **pratiques extrahospitalières**

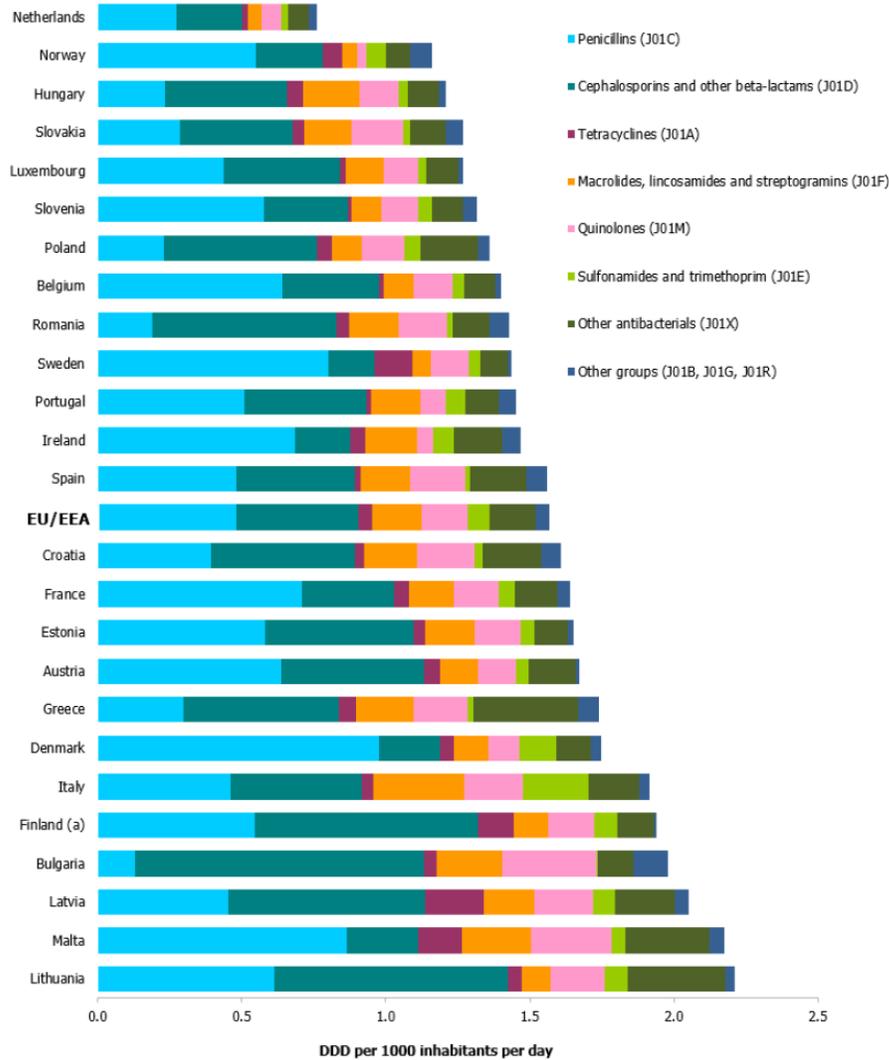


**Table 1. Total consumption (community and hospital sector) of antibacterials for systemic use (ATC group J01) by country, EU/EEA and the United Kingdom, 2011–2020 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)**

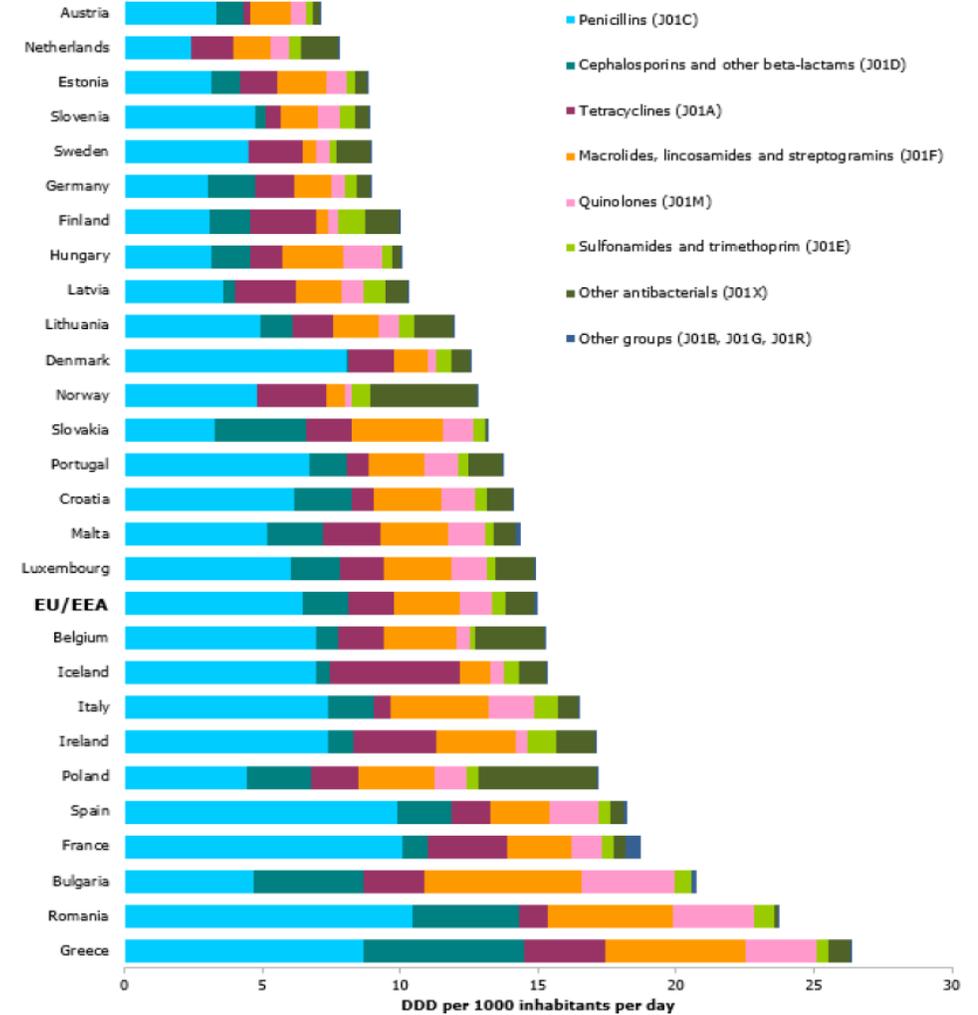
| Country        | 2011        | 2012        | 2013        | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        | 2019        | 2020        | Time series, 2011–2020 | Trend | Compound annual growth rate (CAGR) |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|-------|------------------------------------|
| Austria        |             |             |             |             |             |             |             |             | 11.4        | 8.8         |                        | N/A   | N/A                                |
| Belgium        | 25.4        | 25.6        | 24.2        | 24.0        | 24.4        | 24.2        | 22.8        | 22.3        | 21.4        | 16.6        |                        | ↓     | -4.6%                              |
| Bulgaria       | 18.3        | 17.4        | 18.6        | 20.0        | 20.1        | 19.2        | 20.5        | 21.1        | 20.7        | 22.7        |                        | ↑     | 2.4%                               |
| Croatia        | 18.2        | 20.0        | 19.2        | 19.4        | 19.7        | 18.7        | 18.6        | 18.8        | 18.8        | 15.7        |                        |       | -1.7%                              |
| Cyprus         | 26.9        | 25.1        | 23.9        | 22.2        | 26.6        | 28.4        | 28.9        | 28.0        | 30.1        | 28.9        |                        | ↑     | 0.8%                               |
| Czechia        |             |             |             |             |             |             |             |             | 16.9        | 13.4        |                        | N/A   | N/A                                |
| Denmark        | 18.3        | 17.4        | 17.5        | 17.1        | 17.5        | 17.0        | 16.2        | 15.6        | 15.3        | 14.3        |                        | ↓     | -2.7%                              |
| Estonia        | 12.4        | 12.2        | 12.0        | 11.9        | 12.1        | 12.0        | 11.6        | 11.8        | 11.8        | 10.5        |                        | ↓     | -1.9%                              |
| Finland        | 21.5        | 20.6        | 19.6        | 19.1        | 18.1        | 17.4        | 15.7        | 15.4        | 14.7        | 11.9        |                        | ↓     | -6.4%                              |
| France         | 25.1        | 25.7        | 25.9        | 24.9        | 25.6        | 25.6        | 24.7        | 25.3        | 25.1        | 20.3        |                        |       | -2.3%                              |
| Germany        |             |             |             |             |             |             |             |             |             |             |                        | N/A   | N/A                                |
| Greece         | 33.4        | 29.9        | 29.8        | 31.0        | 33.2        | 33.1        | 34.2        | 34.1        | 34.1        | 28.1        |                        |       | -1.9%                              |
| Hungary        | 14.9        | 14.1        | 14.5        | 15.2        | 15.8        | 14.4        | 14.6        | 14.8        | 14.4        | 11.2        |                        |       | -3.1%                              |
| Iceland        | 19.8        | 19.7        | 19.4        |             |             |             |             |             |             |             |                        | N/A   | N/A                                |
| Ireland        | 20.8        | 21.0        | 21.6        | 21.0        | 23.0        | 22.0        | 20.9        | 22.4        | 22.8        | 18.6        |                        |       | -1.3%                              |
| Italy          | 25.1        | 24.6        | 25.2        | 24.5        | 24.5        | 24.0        | 20.9        | 21.4        | 21.7        | 18.4        |                        | ↓     | -3.4%                              |
| Latvia         | 12.9        | 12.9        | 13.3        | 12.6        | 13.1        | 12.9        | 13.9        | 13.4        | 13.9        | 12.3        |                        |       | -0.5%                              |
| Lithuania      | 15.5        | 15.3        | 17.1        | 15.1        | 15.8        | 16.6        | 16.6        | 16.3        | 16.1        | 14.1        |                        |       | -1.0%                              |
| Luxembourg     | 25.2        | 25.0        | 25.0        | 23.2        | 23.5        | 22.9        | 22.6        | 22.1        | 21.1        | 16.1        |                        | N/A   | N/A                                |
| Malta          | 21.6        | 20.8        | 22.2        | 22.4        | 21.2        | 20.9        | 22.6        | 20.2        | 20.7        | 16.6        |                        |       | -2.9%                              |
| Netherlands    | 11.0        | 10.9        | 10.5        | 10.3        | 10.4        | 10.1        | 9.8         | 9.7         | 9.5         | 8.5         |                        | ↓     | -2.8%                              |
| Norway         | 17.5        | 17.9        | 17.2        | 16.9        | 16.8        | 16.2        | 15.7        | 15.3        | 14.9        | 13.9        |                        | ↓     | -2.5%                              |
| Poland         |             |             |             | 21.2        | 24.1        | 22.0        | 25.4        | 24.4        | 23.6        | 18.5        |                        | N/A   | N/A                                |
| Portugal       | 20.6        | 20.1        | 17.6        | 18.0        | 18.8        | 19.0        | 18.3        | 19.1        | 19.3        | 15.2        |                        |       | -3.3%                              |
| Romania        | 26.5        | 25.9        | 26.8        | 26.6        | 28.0        | 24.4        | 24.5        | 25.1        | 25.8        | 25.2        |                        |       | -0.6%                              |
| Slovakia       |             | 19.7        | 23.2        | 21.2        | 24.2        | 23.6        | 20.0        | 22.0        | 19.3        | 14.4        |                        |       | -4.3%                              |
| Slovenia       | 13.4        | 13.2        | 13.3        | 13.1        | 13.3        | 13.0        | 13.1        | 13.2        | 13.0        | 10.2        |                        |       | -3.0%                              |
| Spain          | 16.6†       | 15.7†       | 16.2†       | 17.1†       | 17.5†       | 27.5        | 26.8        | 26.3        | 24.9        | 19.8        |                        | N/A   | N/A                                |
| Sweden         | 15.4        | 15.3        | 14.2        | 14.0        | 13.5        | 13.2        | 12.8        | 12.4        | 11.8        | 10.4        |                        | ↓     | -4.3%                              |
| <b>EU/EEA*</b> | <b>21.3</b> | <b>21.2</b> | <b>21.6</b> | <b>21.2</b> | <b>21.7</b> | <b>20.9</b> | <b>20.4</b> | <b>20.3</b> | <b>19.9</b> | <b>16.4</b> |                        | ↓     | <b>-2.9%</b>                       |

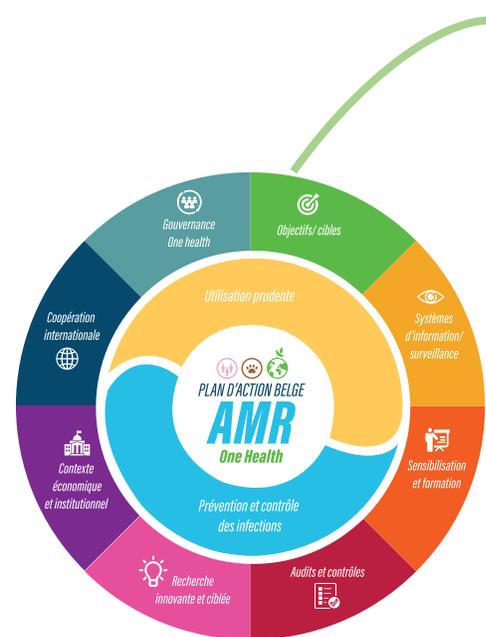


**Figure 4. Hospital sector consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01), by country and ATC group, EU/EEA, 2020 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)**



**Figure 2. Community consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01) at ATC group level 3, by country, EU/EEA, 2020 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)**





| Objectif(s) opérationnel(s)   | Mesure(s)  | Portée de la mesure (santé humaine-H/santé animale-A/errv-E) | Entité responsable de la mesure | Autres entités participantes                                     | Fédéral/Entités fédérées |
|---|--|--|---------------------------------|--|--------------------------|
| <b>Axe 7 : Etablir des objectifs quantifiés et mesurables pour réduire l'utilisation d'antimicrobiens</b> |  |  |                                 |  |                          |
| 64. Indicateurs du pilier humain  | <p>64a. Consommation en ambulatoire :<br/>L'implémentation des différentes mesures décrites dans le NAP-AMR vise à induire une baisse progressive de la consommation totale d'AB de 5 à 10% par an pour atteindre une diminution globale de 40% par rapport à 2017.<br/>Baisse de la consommation des quinolones : &lt; 5% de la consommation totale d'AB.<br/>Amélioration continue de la qualité de la prescription (diminution de la prescription des AB de large spectre sur le total d'AB ; augmentation du ratio amoxicilline / amoxicilline-acide clavulanique de 50/50 en 2017 à un ratio cible de 80/20).</p> <p>64b. Consommation en milieu hospitalier:<br/>Diminution progressive de la consommation totale d'AB.<br/>Amélioration de la qualité de la prescription (diminution de la prescription des AB de large spectre sur le total d'AB; augmentation de la prescription d'antibiotiques de spectre étroit, en fonction de la classification AWaRe de l'OMS: +5% en 2024 par rapport à 2018).</p> | H  | DGGS                            | Sciensano<br>BAPCOOC - Human Health<br>INAMI<br>Entités fédérées | Fédéral/Entités fédérées |

# ○ Guidelines

- Médecine ambulatoire
- (Hôpitaux)
- Thématique (pratique dentaire)

CBiP | chercher un nom de marque, un principe actif ou un mot clé | **envir. de délivr.: publique** | NL | MENU

Actualités COVID-19 : Lisez ici tous les articles relatifs à la COVID-19

**RÉPERTOIRE COMMENTÉ DES MÉDICAMENTS**  
NOVEMBRE

- Introduction
- 1. Système cardio-vasculaire
- 2. Sang et coagulation
- 3. Système gastro-intestinal
- 4. Système respiratoire
- 5. Système hormonal
- 6. Gynéco-obstétrique
- 7. Système urogénital
- 8. Douleur et fièvre
- 9. Pathologies ostéo-articulaires
- 10. Système nerveux
- 11. Infections**
  - 11.1. Antibactériens
  - 11.2. Antimycosiques
  - 11.3. Antiparasitaires
  - 11.4. Antiviraux
  - 11.5. BAPCOC – Guide belge de traitement

**11. INFECTIONS**

Ce chapitre concerne les médicaments utilisés dans les infections. Dans les rubriques "Positionnement" ("Indications principales en pratique ambulatoire"), nous renvoyons, lorsque cela est pertinent, au "Guide belge de traitement anti-infectieux en pratique ambulatoire" (édition 2021), publié par la Commission Belge de Coordination de la Politique Antibiotique (BAPCOC). Le guide de la BAPCOC pour la pratique ambulatoire est intégralement disponible dans la version en ligne Répertoire, dans le chapitre 11.5. [cliquez ici](#). Les directives de la BAPCOC pour le traitement anti-infectieux en milieu hospitalier sont disponibles sur <http://organesdeconcertation.sante.belgique.be/fr/documents/recommandations-de-traitements-anti-infectieux-en-milieu-hospitalier-20-integral>.

Le **Tableau 11a. dans 11.1.** [▼](#) reprend les principaux micro-organismes pathogènes.

- 11.1. Antibactériens
- 11.2. Antimycosiques
- 11.3. Antiparasitaires
- 11.4. Antiviraux
- 11.5. BAPCOC – Guide belge de traitement anti-infectieux en pratique ambulatoire - 2021

**RIZIV**

Huidige aanbevelingen  
inzake het voorschrijven van geneesmiddelen  
Juni 2015

**Guide belge de traitement anti-infectieux en pratique ambulatoire**  
troisième édition

**BAPCOC**  
Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee

Société belge d'infectiologie et de microbiologie clinique  
Belgische vereniging voor infectiologie en klinische microbiologie

**domus medica**  
vereniging van huisartsen

**KBVR - SRBR**

**BAPCOC**  
Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee

**Contents**

- 1. Transmission et épidémiologie ..... 4
- 2. Prévention et prophylaxie ..... 7
- 3. Manifestations cliniques ..... 8
  - 3.1 Réactions sur morsure de tique ..... 8
  - 3.2 Manifestations précoces localisées ..... 8
    - 3.2.1 Erythème migrant (EM) ..... 8
    - 3.2.2 Le lymphocytome ..... 9
  - 3.3 Manifestations précoces disséminées ..... 9
    - 3.3.1 Erythèmes migrants multiples ..... 9
    - 3.3.2 Atteintes neurologiques précoces ou neuroborreliose aigüe ..... 10
    - 3.3.3 L'atteinte cardiaque ..... 10
  - 3.4 Manifestations plus tardives ..... 11
    - 3.4.1 L'atteinte articulaire ..... 11
    - 3.4.2 L'Acrodermatite chronique atrophiante (ACA ou maladie de Pick-Herxheimer) ..... 11
    - 3.4.3 La neuroborreliose tardive ..... 11
    - 3.4.4 Post treatment Lyme disease syndrome (PTLDS) ..... 12

## 1- Guidelines KCE

- intégration dans guide
- Fiche pratique

KCE REPORT 332B

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg  
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé  
Belgian Health Care Knowledge Centre

### SYNTHÈSE

#### GUIDE CLINIQUE POUR LA PRESCRIPTION PRUDENTE D'ANTIBIOTIQUES EN PRATIQUE DENTAIRE



## 2- Feedback INAMI

Votre patientèle attribuée est composée de 996 patients (= population-cible). Vous avez délivré au moins une ordonnance d'antibiotiques à 29 patients. Cela correspond à un score (pourcentage) de 2.9%. La médiane (P50) est de 5.7%. Cela signifie que la moitié de vos collègues a un score supérieur à 5.7% et l'autre moitié inférieur à 5.7%. Rappelons encore que le médiane ne constitue pas une valeur-cible.

*Pourcentage de patients ayant reçu au moins une prescription d'antibiotiques au cours de l'année.*

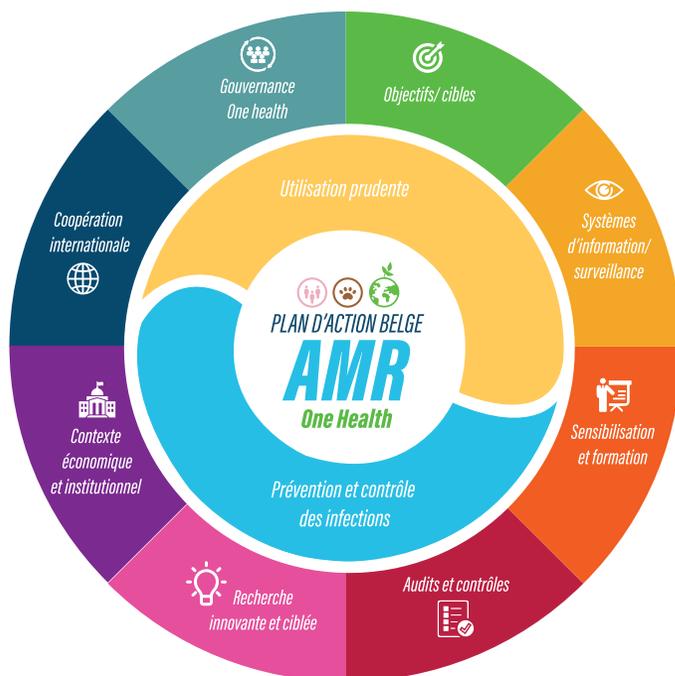


Sur le graphique, votre score est indiqué en gras. Votre score correspond au percentile 23 (P23). Cela signifie que 23% de vos collègues ont un score inférieur au vôtre (2.9%) et que 77% ont un score supérieur.

**La prescription d'antibiotiques dans les cabinets dentaires est rarement nécessaire. Le score de cet indicateur devrait donc être faible.**

## 3- Projet d'études sur implémentation des bonnes pratiques (EBPracticeNet)

## Projet-pilotes HOST



- **Objectif: constituer une équipe multidisciplinaire afin de renforcer les capacités hospitalières en IPC\* et AMS\*\***
  - **Approche locorégionale** > coopération entre les hôpitaux (au sein du réseau)
  - **Approche transmurale** > mettre l'expertise hospitalière à disposition des collectivités résidentielles et des autres acteurs de santé de première ligne
- **Mise en oeuvre:**
  - Durée: 01/01/2021 – 31/12/2024
  - Couverture nationale



\* IPC: Infection Prevention and Control \*\*AMS: Antimicrobial Stewardship)

## OBJECTIF STRATEGIQUE : Systèmes d'information & surveillance

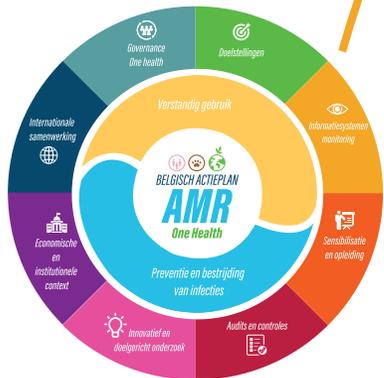
Etablir une surveillance efficace et transparente pour un suivi rapproché de l'utilisation des antimicrobiens et une détection précoce de la résistance afin de permettre des réactions rapides et ciblées

- Développer un **système favorisant la déclaration** des crises à MDRO en temps opportun
- Développer les **outils et méthodologies** permettant de soutenir les **bonnes pratiques** et les habitudes prescriptives
- Optimiser la **surveillance épidémiologique**

## OBJECTIF STRATEGIQUE : Audits et contrôles

Des audits et contrôles renforcés pour stimuler le suivi des mesures de lutte contre la résistance aux antimicrobiens

- Elaborer et mettre en œuvre un **programme pluriannuel d'audits** dans les hôpitaux via le projet Passerelle SPF-INAMI-AFMPS
- Elaborer et mettre en œuvre un cadre de **validation des données entre pairs**.be



## OBJECTIF STRATEGIQUE : Indicateurs & cibles

Etablir des objectifs quantifiables et mesurables de la réduction de l'usage des antimicrobiens

- Indicateurs et cibles pour le pilier humain **déterminés avec les experts!**

## OBJECTIF STRATEGIQUE : Sensibilisation & formation

Des actions de communication & sensibilisation appropriées et des formations de professionnels renforcées pour rendre chacun, dans son domaine et en fonction de son contexte, acteur de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens.

## OBJECTIF STRATEGIQUE : Contexte économique et institutionnel

Développer un contexte économique et institutionnel propice aux investissements et au développement de produits et outils de lutte contre la résistance aux antimicrobiens



# Conclusions

- “BAPCOC 2.0”
  - coordination du pilier humain
  - évaluation et poursuite des mesures qui fonctionnent
  - actualisation de certaines mesures
  - lancement de nouvelles mesures
- Davantage de **coordination, cohérence et coopération** entre les acteurs/initiatives



# Thanks for your attention

ONE WORLD ONE HEALTH

LATEN WE SAMEN ANTIBIOTICA EFFECTIEF HOUDEN

ENSEMBLE, PRÉSERVONS L'EFFICACITÉ DES ANTIBIOTIQUES

**BAPCOC**  
Belgian Antibiotic Policy Coordination Committee

.be

**Website & contact:**

[www.resistanceantimicrobiens.be](http://www.resistanceantimicrobiens.be)

[bapcoc@health.fgov.be](mailto:bapcoc@health.fgov.be)