

Les nouveautés : EMA*, CRAtb‡

Stratégie nationale 2022-2025
de prévention des infections
et de l'antibiorésistance

* Équipe multidisciplinaire d'antibiothérapie
‡ Centre régional d'antibiothérapie

Olivier Baud CPIas ARA – Journée IFCS 17 mars 2022



Antibiorésistance

> 670 000

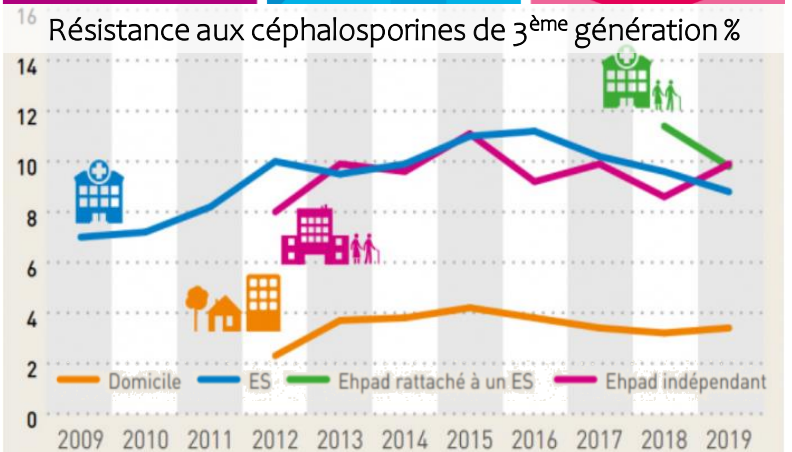
INFECTIONS
À BACTÉRIES
RÉSISTANTES
AUX ANTIBIOTIQUES
EN EUROPE
EN 2015

125 000

INFECTIONS
À BACTÉRIES
MULTIRÉSISTANTES
EN FRANCE
EN 2015

> 5 500

DÉCÈS LIÉS
À CES INFECTIONS
EN FRANCE
EN 2015



Antibiorésistance
Bon usage des antibiotiques

Organisation Structures Textes

Olivier Baud CPIas ARA – Journée IFCS 17 mars 2022



comité
interministériel
pour la santé



maîtriser
l'antibiorésistance



1^{er} OBJECTIF STRATÉGIQUE

Sensibiliser à l'antibiorésistance et améliorer la compréhension



2^e OBJECTIF STRATÉGIQUE

Renforcer les connaissances par la surveillance et la recherche



3^e OBJECTIF STRATÉGIQUE

Réduire l'incidence des infections



4^e OBJECTIF STRATÉGIQUE

Optimiser l'utilisation des antibiotiques



5^e OBJECTIF STRATÉGIQUE

Favoriser l'innovation (nouveaux antibiotiques, diagnostics, vaccins et autres interventions) et maintenir l'accès aux antibiotiques existants

Répias

Réseau de Prévention des Infections Associées aux Soins

PRIMO

Surveillance et Prévention de la Résistance aux antibiotiques et des Infections associées aux soins en soins de ville et secteur médico-social

Juste prescription des ATB : diffusion d'outils, recommandations, EPP, DPC, ouverture aux non-médicaux, Adoption par les professionnels des mesures de prévention efficaces : TROD en EMS (IRA) et en ville



Tableau 1 : Consommation d'antibiotiques en nombre de DDJ / 1000 journées d'hébergement (globaux) par famille en Ehpad

Antibiotiques	DDJ / 1 000 j'héb	
	2019 (N=70)	2020 (N=79)
Amoxicilline	10,7	7,3
Amoxicilline-ac.clavulanique	11,7	11,0
Céphalosporines, carbapénèmes et monobactames	3,9	3,9
C3G orales	1,1	0,8
C3G injectables sans activité sur <i>P. aeruginosa</i>	2,6	2,8
Ceftriaxone	2,5	2,7
Fluoroquinolones	2,7	2,7
Macrolides Lincosamides Streptograminés	2,9	2,9
Tous les ATB	37,0	32,8

Tableau 2. Résistance aux antibiotiques (%) des souches d'*Escherichia coli* isolées d'urines de patients vivant en Ehpad. Mission PRIMO, mission SPARES, Auvergne-Rhône-Alpes, Résultats 2020.

Molécule	Ehpad dépendant d'un ES*		Ehpad indépendant d'un ES**	
	% résistances (N)	Nb Souches testées	% résistances	Nb Souches testées
Amoxicilline	56,8	118	51,7	1602
Amoxicilline - acide clavulanique	34,2	1247	29,0	1558
Céfixime	14,6	1011	12,6	1601
C3G	11,2	1335	9,9	1602
Ertapénème	0,2	1037	0,1	1601
Fluoroquinolones	24,3	1385	20,2	1601
Sulfaméthoxazole - triméthoprime	23,9	1231	22,4	1600
Fosfomycine	1,3	1173	1,7	1594
Nitrofurantoïne	1,5	1134	1,0	1471
BLSE	8,4	1735	9,6	1602

*mission SPARES, **mission PRIMO

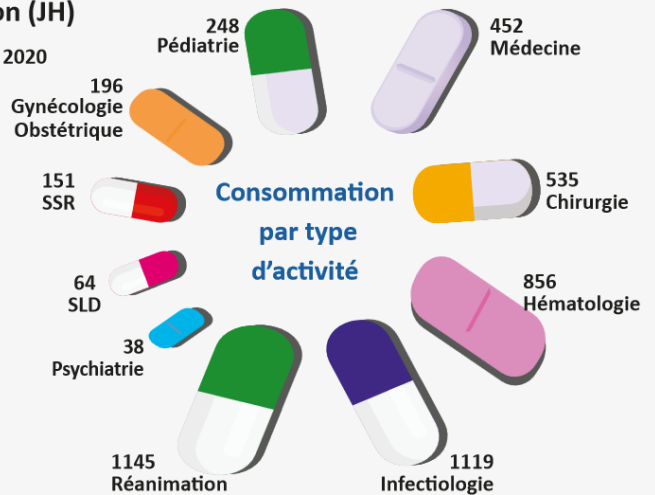
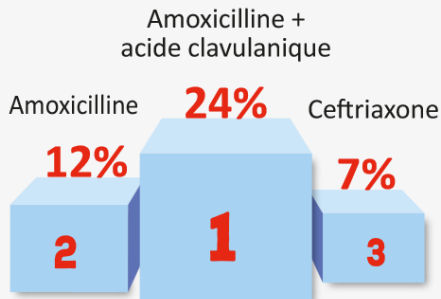
Consommation des antibiotiques en 2020 dans 1752 établissements



286 Doses définies journalières (DDJ) pour 1 000 journées d'hospitalisation (JH)

unité standardisée définie par l'OMS, version 2020

Top 3 des antibiotiques consommés





Ministère des solidarités et de la santé

Direction générale de la Santé
Mission nationale Antibiorésistance
Personne chargée du dossier :
Christine Godin Benhaim
Tél : 01 40 56 87 89
Mail : christine.godin@sante.gouv.fr

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction pilotage de la performance
des acteurs de l'offre de soins
Personne chargée du dossier :
Sylvie Renard-Dubois
Tél : 01 40 56 52 92
Mail : sylvie.renard-dubois@sante.gouv.fr

Direction générale de la cohésion sociale
Personne chargée du dossier :
Anne-Marie Tahrat
Tél : 01 40 56 75 07
Mail : anne-marie.tahrat@social.gouv.fr

INSTRUCTION N° DGS/Mission antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020 relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des agences régionales de santé

Pour le Ministre et par délégation,

Le Directeur général
de la santé

Pr. Jérôme Salomon

La Directrice générale
de l'offre de soins

Katia Julienne

La Directrice générale
de la cohésion sociale

Virginie Lasserre

Prévention des infections (PCI)

CPias

Centre d'appui pour la prévention des IAS

EMH (ESMS)

Équipes mobiles d'hygiène

Bon usage des antibiotiques (BUA)

CRAtb

Centre régional en antibiothérapie

EMA (ESMS-Ville-ES)

Équipes multidisciplinaires en antibiothérapie

CPias-CRAtb EMA-EMH

- Audit-Evaluation
- Formation
- Surveillance
- Animation Réseau
- Documentation
- Outils
- Recommandations
- Conseils
- Alerte

**Antibiorésistance Bon usage
des antibiotiques**

**Chacun a une
place /
responsabilité**

Médicaux
Sages-Femmes
Pharmaciens
Biologistes
IDE
AS
MER
Usagers

Olivier Baud CPias ARA – Journée IFCS 17 mars 2022



STRATÉGIE NATIONALE 2022-2025 DE PRÉVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORÉSISTANCE

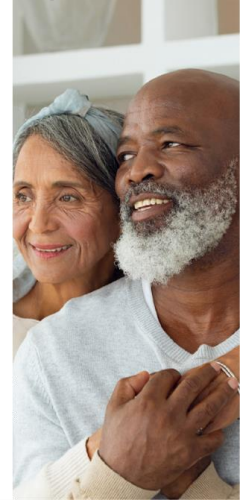


MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité



ILS SONT
PRÉCIEUX,
UTILISONS-LES
MIEUX.



PRÉVENTION DES INFECTIONS

VACCINATION



52%
des personnes de plus
de 65 ans étaient vaccinées
contre la grippe en 2019¹



35%
des professionnels
de santé étaient vaccinés
contre la grippe en 2019
en établissements de santé²

HYGIÈNE DES MAINS

43% des patients
en établissements de santé
ont déclaré avoir reçu une
information concernant
leur propre hygiène des mains
en 2020³

Ces patients déclaraient
voir les professionnels
de santé se frictionner
les mains avant de les
toucher pour un soin
dans 76 % des cas⁴



Le nombre médian de frictions hydro-alcooliques effectuées par jour pour un résident par les professionnels de santé des EHPAD était de 1,6 en 2019⁴

INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS

UN JOUR DONNÉ EN FRANCE :

1 patient hospitalisé / 20 présente au moins une infection nosocomiale⁵



3% des résidents en EHPAD présentent
au moins une infection associée aux soins⁶



Les infections associées aux soins sont la **4^e** cause la plus fréquente de décès à l'hôpital⁷

BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

La France est le **4^e** pays d'Europe
qui consomme le plus d'antibiotiques⁷

Environ la moitié des antibiothérapies sont inutiles
ou inappropriées, dans les trois secteurs de soins^{8,9}



ANTIBIORÉSISTANCE



Environ **125 000** cas d'infections
à bactéries multi-résistantes avec **5 500**
décès en France en 2015¹⁰

- Axe 1** : L'appropriation par le grand public de la prévention des infections et de l'antibiorésistance.
- Axe 2** : Du citoyen usager au professionnel de santé : une continuité nécessaire à la prévention des infections et de l'antibiorésistance.
- Axe 3** : Renforcement de la prévention des infections et de l'antibiorésistance auprès des professionnels de santé tout au long du parcours du patient.
- Axe 4** : Renforcement du maillage territorial de la prévention et du contrôle de l'infection et du bon usage des antibiotiques.
- Axe 5** : Utilisation partagée des données de santé et de surveillance.
- Axe 6** : Pour une recherche innovante et attractive.
- Axe 7** : Développer une dimension « préservation de l'environnement ».
- Axe 8** : Valoriser et préserver les produits contribuant à la prévention des infections et à la maîtrise de l'antibiorésistance.
- Axe 9** : Participer au rayonnement de la France à l'international.



The banner features a blue background with a pattern of white and light blue pills. In the top left corner, there is a logo for CPIAS (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) for Auvergne-Rhône-Alpes. The main text is in large, bold, white letters, and there is a white button with a black border at the bottom.

CPIAS
Auvergne • Rhône • Alpes
Centre d'appui pour la prévention
des infections associées aux soins

ANTIBIOTIC QUIZ

« Et si on commençait par maîtriser la durée des traitements antibiotiques ! »

COMMENCER

🏠 1/11



Il est important de réduire au maximum la durée des traitements antibiotiques car

A Un traitement court est toujours plus simple

B Une antibiothérapie prolongée peut favoriser l'apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques

C Un traitement court est aussi efficace qu'un traitement long pour la majorité des infections

D Je ne sais pas

🏠 1/11

Réponses justes



Il est important de réduire au maximum la durée des traitements antibiotiques car

A Un traitement court est toujours plus simple

B Une antibiothérapie prolongée peut favoriser l'apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques

C Un traitement court est aussi efficace qu'un traitement long pour la majorité des infections

D Je ne sais pas



https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/outils_videos

Infection Urinaire ?

Résidents - 18/03/2022 - 2022
Septembre 2022

Pas de bandelette urinaire en EHPAD*
L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection

Résident sondé Antibiothérapie en cours

Résident incontinent Antibiothérapie récente (6 mois) Si oui préciser :

1 Je cherche des signes d'infection urinaire

- Urine fréquemment (pollakiurie)
- Sang dans les urines (hématurie)
- Brûlures urinaires (dysurie)
- Apparition / aggravation d'une incontinence
- Apparition de douleurs (abdominales, lombaires, pelviennes)

2 Je cherche des signes généraux d'apparition récente

- Fièvre / hypothémie
- Apparition / aggravation de troubles du comportement, ralentissement intellectuel, confusion...
- Chute inhabituelle, somnolence
- Perte d'appétit (anorexie)
- Apparition / aggravation d'une dépendance
- Décompensation d'une comorbidité

3 Et si c'était un autre diagnostic ?

- Apparition/aggravation de signes d'infection cutanée (plaie purulente, abcès, grosse jambe rouge douloureuse...)
- Apparition / aggravation de signes d'infection ORL (mal de gorge, rhinite, pharyngite, douleurs dentaires...)
- Apparition / aggravation de signes respiratoires (toux récente ou habituelle aggravée, fausse route dans les 48h, crachats, sifflements respiratoires, essoufflement...)

Si vous avez coché au moins une case, un avis médical est nécessaire pour prescrire un ECBU et/ou pour rechercher un autre diagnostic. Si un ECBU est prescrit, cette fiche devra être transmise au laboratoire avec le prélèvement urinaire.

* La juste prescription des antibiotiques est un objectif de santé publique. Elle limite les risques d'antibiorésistance, de perte de choix et d'échappements thérapeutiques. Elle passe par un diagnostic clinique et biologique de l'infection urinaire. Une infection urinaire survenant en EHPAD est associée aux soins car elle survient lors d'une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou palliative.

La bandelette urinaire (BU) est abandonnée au profit de l'ECBU pour les raisons suivantes :

- L'infection urinaire de la personne âgée en EHPAD est à risque de complication (Spilf 2015)
- La BU est à risque de faux négatifs : tous les germes associés aux soins ne sont pas détectés (Pseudomonas et staphylocoque...)
- La BU est à risque de faux positifs : la sphère urinaire de la personne âgée est colonisée très fréquemment (sans signe clinique)

Version définitive



RECHERCHE SOURCES ACTUALITÉ À PROPOS CONTACT

ANTIBIOCLIC

Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

CHERCHER

politique de confidentialité

Modifications récentes

- Cystite - 26 octobre 2021
- Otite moyenne aiguë - 14 octobre 2021
- Infection à *Helicobacter Pylori* - 08 octobre 2021

En préambule

ANTIBIOCLIC est un outil **indépendant** d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie, **pour un bon usage des antibiotiques**.

Ce site est à **usage des professionnels de santé**.

Son contenu suit les dernières **recommandations françaises en vigueur**.

Le contenu du site **ne se substitue pas à la responsabilité de prescription du médecin**.



Antibiorésistance Bon usage
des antibiotiques

3 cibles


Olivier Baud CPIas ARA – Journée IFCS 17 mars 2022





Infections urinaires

- Diagnostic clinique
- Traitement
- Alerte
- Outils diagnostics
- Prélèvement
- Protocoles
- Conseils
- Prévalence incidence
- Prévention



Les durées des traitements

- Référentiel
- Diffusion information
- Communication
- Sensibilisation Résident / famille / professionnels
- Evaluation

Compétences

- Critères diagnostic
- Qualité / indication des prélèvements
- Quick SOFA
- Eléments de suivi
- Comprendre l'antibiorésistance
- Expliquer l'antibiorésistance
- Principes du bon usage des antibiotiques
 - Inf. bactériennes
 - Évaluation à 48-72h
 - Antibiothérapie de moins de 7j

Épidémie de BMR/BHRe

- Identification des porteurs
- Alerte
- Prélèvement
- Protocoles
- Conseils
- Prévalence incidence
- Prévention
- Traitement

Conclusion

- Le bon usage des antibiotiques l'affaire de tous,
- Sensibilisation dans tous les secteurs à tous les stades de la formation
- Une responsabilité partagée

