

Actions BUA EHPAD en ARA

P. Lesprit

Centre régional en antibiothérapie, Service des maladies infectieuses
 CHU Grenoble Alpes
 CRATB-AuRA@chu-grenoble.fr



Politique régionale de BUA

• CRATB

- ✓ Stratégie de BUA (professionnels, usagers)
- ✓ Expertise et appui
- ✓ Coordination et animation des réseaux de professionnels de santé
- ✓ Objectifs et indicateurs de suivi

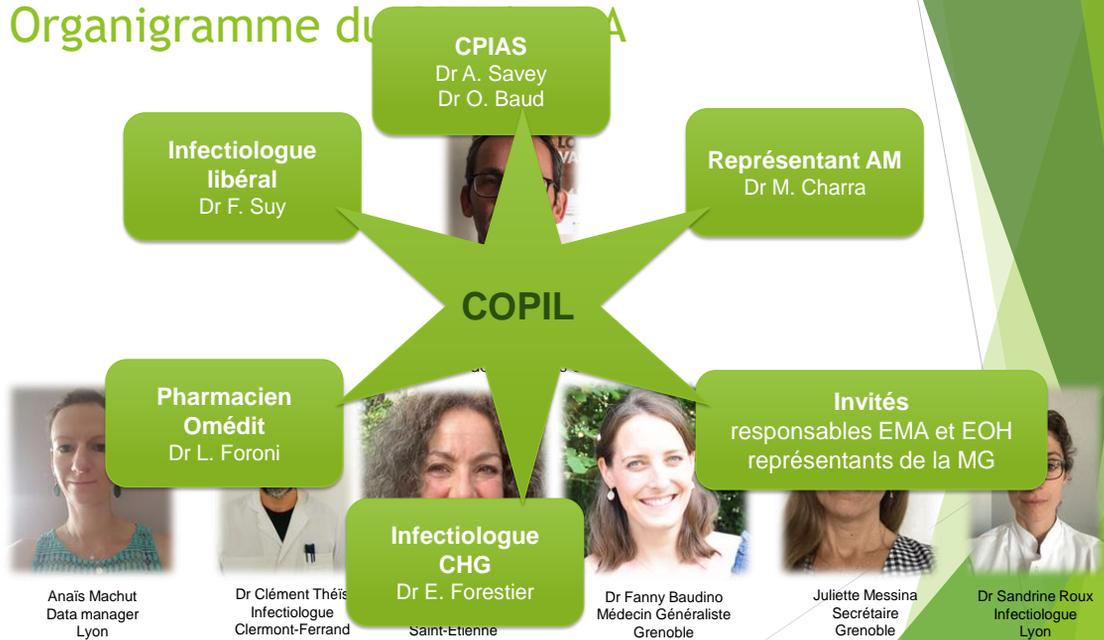


• EMA

- ✓ GHT *a minima*
- ✓ Intervention dans les 3 secteurs de l'offre de soins
- ✓ Missions d'organisation, mise en place et pilotage des programmes locaux (60%)
- ✓ Missions cliniques (40%)

INSTRUCTION N° DGS/Mission antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020
 DECRET N° 2022-1445 du 18 novembre 2022 relatif aux centres régionaux en antibiothérapie

Organigramme du COPIL



Site internet

- ▶ Présentation
- ▶ Avis et conseils
- ▶ Données régionales
- ▶ Formations/congrès
- ▶ Actualités
- ▶ Outils d'aide à la prescription

<https://www.cratb-aura.fr>

CRATB

Le Centre Régional en
Antibiothérapie de la région
Auvergne-Rhône-Alpes



Outils d'aide à la prescription

ANTIBIOCLIC
Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

Dernière MAJ : 08/11/2022

SE CONNECTER | S'INSCRIRE

RECHERCHE SOURCES ACTUALITÉ À PROPOS CONTACT

+ Fluoro-quinolones : message d'alerte sur des effets indésirables invalidants (lien vers ANSM) +



SFPC Liste nationale des médicaments concernant l'écrasement des comprimés et l'ouverture des gélules
Collaboration OMA/DIT Normandie - Société Française de Pharmacie Clinique (Groupe Génériam)
Mise à jour le 29 novembre 2022

Cette liste n'a pas vocation à remplacer les RCP et ne doit en aucun cas se substituer au jugement clinique. Au contraire, elle vise à accompagner les équipes et leur apporter des solutions. Elle comporte les données issues des RCP et des documents transmis par les laboratoires. Elle sera mise à jour régulièrement. S'il vous manque des informations, demandez conseil à votre pharmacien.

G : goût désagréable	E : écrasement possible	NE : ne pas écraser ni croquer	O : ouverture possible	NO : ne pas ouvrir	D : déliement possible (colonne G)
E : prise possible avec de l'eau (colonne J)	J : prise possible avec un jus d'orange	L : prise possible avec du lait	C : prise possible avec une compote	Y : prise possible avec un yaourt	V : prise immédiate après préparation

politique de confidentialité

Antibiotiques en odontologie

Règles de prescription

à partir des recommandations de l'ANSM



Disponibilité des anti-infectieux (pharmacie de ville, rétrocession, réserve hospitalière)

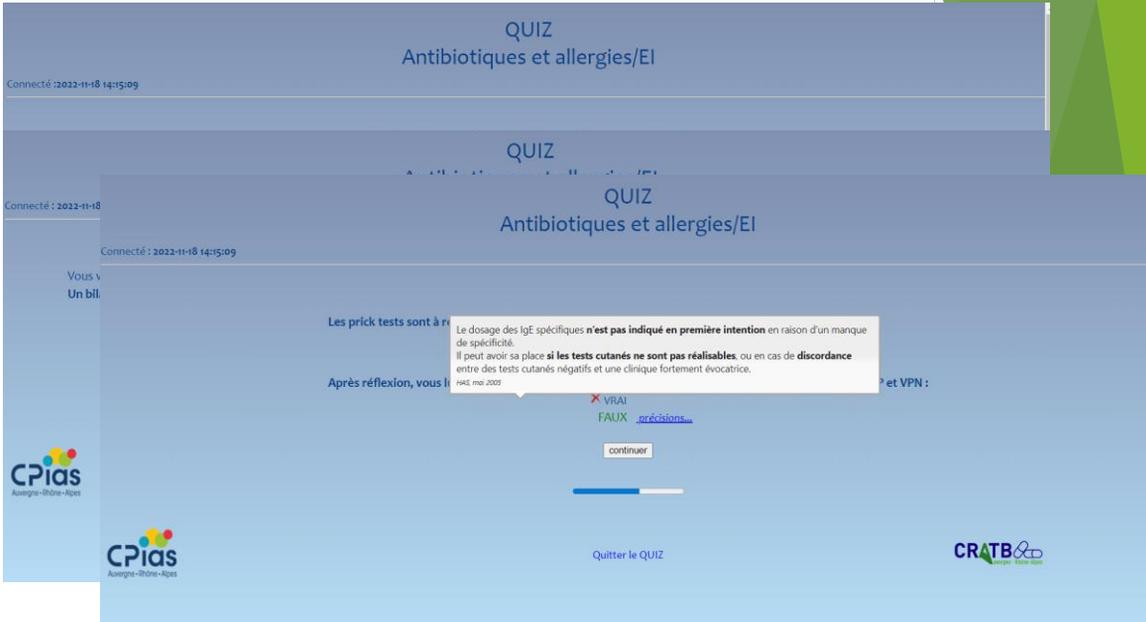
Ce guide, sous forme de tableau Excel, à destination des professionnels de santé, permet de rechercher pour chaque anti-infectieux, le(s) lieu(s) de dispensation possible(s) : Pharmacie de ville, Rétrocession, Réserve Hospitalière.

Vous y retrouvez également des informations sur : les spécialités et dosages existants, les modalités de conservation avant ouverture, les conditions de prescription ainsi que d'autres informations sur leur statut.

omed t

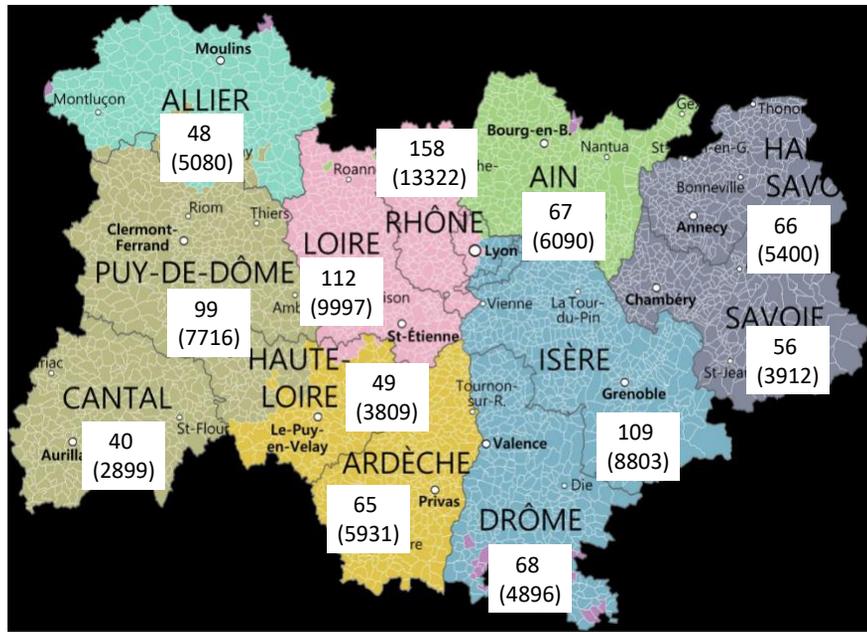
Disponibilité des antibiotiques

Antibiotique	Forme	Pharmacie de ville	Rétrocession	Reserve hospitalière	Statut
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Comprimé	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Gélule	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Poudre	OUI	OUI	OUI	✓
Amoxicilline	Suspension	OUI	OUI	O	



EHPAD
région ARA
1/1/2022

Total région :
937 EHPAD
Capacité 77 855



Prescriptions antibiotiques en EHPAD : les challenges

- Difficultés diagnostiques

Exemple classique de l'ECBU positif

- Intervenants multiples

Responsabilité médicale

Rôle particulier du personnel soignant non médical

- Prévalence élevée des colonisations à BMR, manque de données locales
- Soins de confort
- Attente des patients et des familles

Dyar O et al, Clin Microbiol Infect 2015

Prescriptions antibiotiques en EHPAD : les solutions

Causes fréquentes de mésusage

- Antibiothérapie des colonisations (bactériurie asymptomatique)
- Antibio prophylaxie
1/3 prescriptions
89% pour la prophylaxie des IU
- Antibiothérapie des infections virales respiratoires
- Antibiothérapie locale
- Absence de réévaluation à J3
- Durée > 7 jours (50%)

Axes d'amélioration

- Pas de prescription sans examen clinique
- Formation/éducation (personnel médical, autres soignants, patients, entourage)
- Cibles
- ✓ Guides d'utilisation des antibiotiques
- ✓ Réévaluation à J3 et J7
- ✓ Limiter les examens microbiologiques inutiles
- ✓ Faciliter l'accès aux résultats microbiologiques
- ✓ Tests de diagnostic rapide
- ✓ Intégrer le BUA dans le programme qualité/sécurité des patients

Dyar O et al, Clin Microbiol Infect 2015



Données régionales : consommations, résistances, BHRé

- Céline CAZORLA, Philippe LESPRIT
- Anne SAVEY, Anaïs MACHUT, Marine GIARD, Olivier BAUD

CRAtb ARA
CPias ARA

Journée ABR ARA du 25 novembre 2022

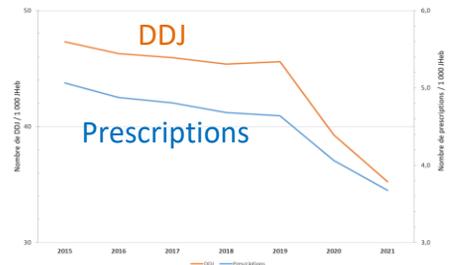
EHPAD sans PUI - 2021 (SpF)

Conso ATB

(n= 85% des Ehpad en 2015)

Baisse continue pour tous les ATB depuis 2015

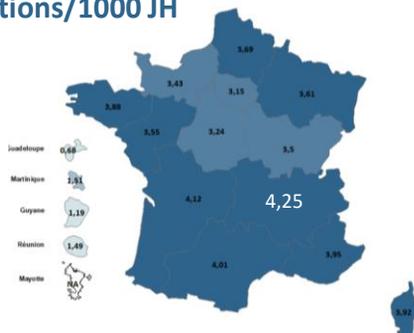
sauf triméthopriame/sulfam. et tétracyclines



2021 France ≈ ARA

Prescriptions/1000 JH

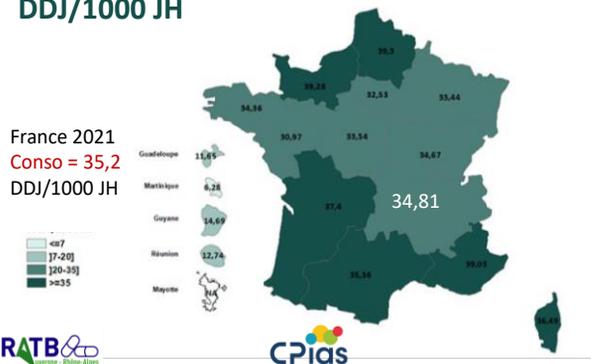
France 2021
Conso = 3,7
Presc./1000 JH



[Rapport SpFrance nov 2022. 20 p.](#)

DDJ/1000 JH

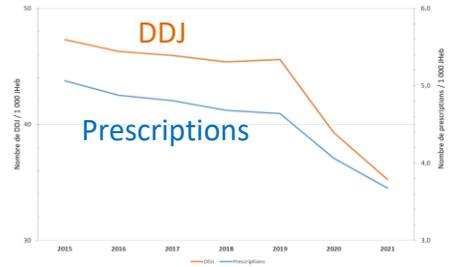
France 2021
Conso = 35,2
DDJ/1000 JH



EHPAD sans PUI - 2021 (SpF) Conso ATB

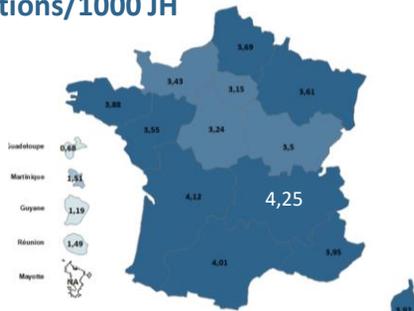
(n= 85% des Ehpads en 2015)

Baisse continue pour tous les ATB depuis 2015
sauf triméthoprime/sulfam. et tétracyclines



2021 France ≈ ARA
Prescriptions/1000 JH

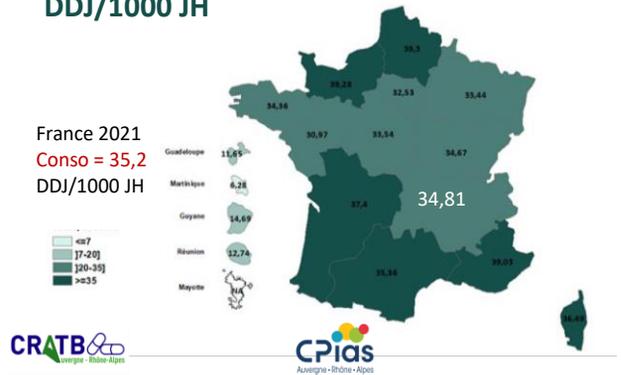
France 2021
Conso = 3,7
Presc./1000 JH



[Rapport SpFrance nov 2022. 20 p.](#)

DDJ/1000 JH

France 2021
Conso = 35,2
DDJ/1000 JH



EHPAD avec PUI - ARA 2021 Consommation ATB

sur 70 EHPAD affiliés à un ES/241

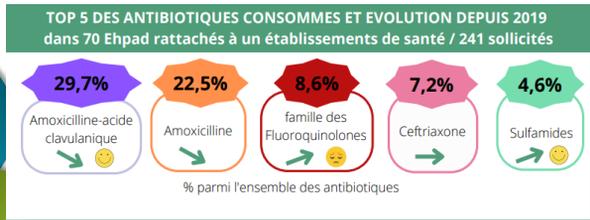
Consommation ATB ↘ depuis 2019

2019 37,0
2020 32,8
2021 **34,7** DDJ /1000 JH
(> national : 31,5)

Surveillance RéPias SPARES

Tableau 1 : Consommation d'antibiotiques en nombre de DDJ / 1000 journées d'hébergement (taux globaux) par famille en Ehpads, mission SPARES, Auvergne-Rhône-Alpes

Antibiotiques	DDJ / 1 000 jhéb		
	2019 (N=70)	2020 (N=79)	2021 (N=70)
Amoxicilline	10,7	7,3	7,8
Amoxicilline-ac.clavulanique	11,7	11,0	10,3
Orale	11,3	10,7	10,0
Injectable	0,3	0,4	0,3
Pénicillines M	0,2	0,2	0,3
Céphalosporines, carbapénèmes et monobactames	3,9	3,9	4,0
C1G-C2G	0,2	0,1	0,2
C3G orales	1,1	0,8	1,1
C3G injectables sans activité sur <i>P. aeruginosa</i>	2,6	2,8	2,5
Céfotaxime	0,1	0,1	0,0
Ceftriaxone	2,5	2,7	2,5
Carbapénèmes	0,0	0,1	0,2
Aminosides	0,1	0,1	0,1
Fluoroquinolones	2,7	2,7	3,0
Ciprofloxacine	0,5	0,6	0,6
Ofloxacine	1,4	1,3	1,5
Lévofloxacine	0,7	0,6	0,7
Fosfomycine	0,5	0,5	0,7
Nitrofurantoiné	0,8	0,5	0,9
Tédizolide	0,0	0,0	0,1
Anti-SRM	0,1	0,1	0,2
MLS	2,9	2,9	2,7
Macrolides+kétolides	1,2	1,2	1,0
Lincosamides	0,2	0,4	0,3
Streptogramines	1,5	1,3	1,5
Imidazolés	0,4	0,5	0,4
Sulfamides	1,1	1,4	1,6
Cyclines	1,1	0,9	1,5
Rifampicine	0,3	0,3	0,3
Total J01*	36,4	32,2	34,1
Tous les ATB	37,0	32,8	34,7



https://www.cpias-auvergnerrhonealpes.fr/Reseaux/SPARES/SPARES2021_ARA_Ehpads.pdf

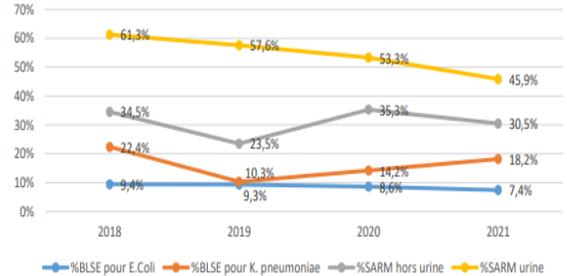
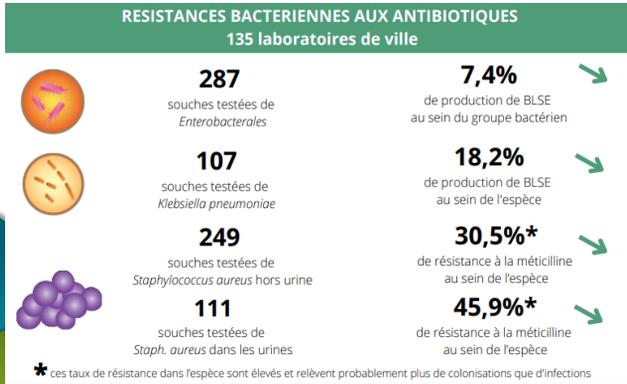
EHPAD avec PUI - ARA 2021

AB-Résistance

Surveillance RéPias PRIMO

sur 135 laboratoires de biologie médicale

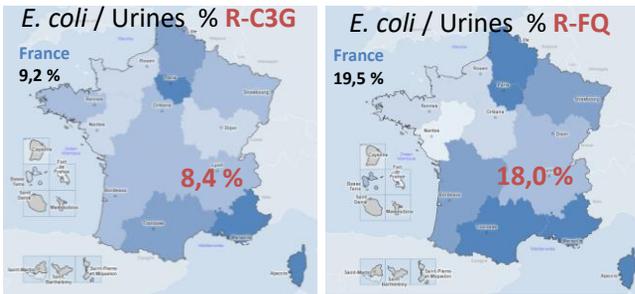
% de résistance en baisse depuis 2018



Taux élevés de % SARM dans l'espèce

- sur-représentation des colonisations à *S. aureus*? (++) prélèvements urinaires ou cutanés)
- résidents plus à risque de portage de SARM (plaies chroniques, sonde urinaire à demeure)

EHPAD PRIMO-Géodes 2021



% BLSE France 8,4% vs ARA **7,4 %**

Indicateurs 2025 / Urines		Cible	
<i>E. coli</i>	C3G-R	≤ 8 %	☹️
<i>E. coli</i>	FQ-R	≤ 18 %	☹️
<i>E. coli, K. pne., E. cloacae</i>	Carb-R	< 0,5%	☺️

E. coli

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 2021.

Molécule	Ehpad rattaché ou non à un ES	
	% résistances	Nb Souches testées
Amoxicilline	50,9	2 617
Amoxicilline - acide clavulanique	26,8	2 347
Céfixime	9,9	2 355
C3G	8,4	3 743
Ertapénème	0,09	3 533
Fluoroquinolones	17,6	3 748
Sulfaméthoxazole - triméthoprime	21,9	3 588
Fosfomycine	2,1	3 585
Nitrofurantoïne	0,7	2 458
BLSE	7,4	287

K. pneumoniae

Tableau 3. Résistance aux antibiotiques (%) des souches de *Klebsiella pneumoniae* isolées d'urines de patients vivant en Ehpad. Mission PRIMO, mission SPARES, Auvergne-Rhône-Alpes, Résultats 2021.

Molécule	Ehpad rattaché ou non à un ES	
	% résistances	Nb Souches testées
Amoxicilline	100,0	588
Amoxicilline - acide clavulanique	16,7	335
C3G	18,9	587
Ertapénème	0,54	551
Acide nalidixique	27,0	437
Fluoroquinolones	22,0	587
Sulfaméthoxazole - triméthoprime	16,5	558
Fosfomycine	49,3	146
Nitrofurantoïne	29,4	303
BLSE	18,2	107

Messages clés EHPAD

Conso ATB

- Consommation ARA
 - ≈ au national
 - **en baisse** par rapport à 2019
- Points positifs
 - baisse pour amoxicilline-ac. clavulanique
 - hausse pour sulfamides (principalement SXT)
- Points à surveiller
 - hausse des fluoroquinolones

FQ = à n'utiliser qu'en l'absence d'alternative et pour des infections documentées (pas dans les cystites)

ABR

- % résistance dans l'espèce **en baisse** pour entérobactéries et staphylocoques dorés
- Résultat % SARM à prendre avec réserve
- Indicateurs "urines " élevés pour résistances **C3G et FQ** chez *E. coli*
Idem + **CARB** chez *K. pneumoniae*

Indicateur stratégie nationale	Secteur	Périodicité	Données régionales	Valeur 2019	Cible 2025	Recueil
Consommation globale de tous les ATB, DDJ/1000 hab/j	Tous	Annuelle	Non	25,1	< 20	ANSM ECDC
Consommation ATB critiques en EHPAD (avec et sans PUI), DDJ/1 000 résidents ou /1 000 journées d'hébergement/an	EHPAD	Annuelle	Non	337 (EHPAD avec PUI)	Réduction ≥ 20% entre 2019 et 2025	SpF Mission nationale
% d' <i>E. coli</i> R aux C3G dans les urines en EHPAD	EHPAD	Annuelle	Oui	9,9%	≤ 8%	SpF Mission nationale
% d' <i>E. coli</i> R aux FQ dans les urines en EHPAD	EHPAD	Annuelle	Oui	19,1%	≤ 18%	SpF Mission nationale
% d' <i>E. coli</i> , <i>K.pneumoniae</i> et <i>E. cloacae</i> R aux CP dans les urines en EHPAD	EHPAD	Annuelle	Oui	< 0,5%	< 0,5%	SpF Mission nationale



14 indicateurs quantitatifs 10 proxy indicateurs

Indicateurs nationaux de bon usage des
antibiotiques en EHPAD : résultats d'un consensus
formalisé d'experts

Juillet 2021

3.4.2.1 Liste des indicateurs quantitatifs (liste D)

Indicateurs quantitatifs	
1	Nombre de prescriptions d'antibiotiques (J01) / 100 résidents-jours.
2	Nombre de doses définies journalières (DDJ) d'antibiotiques (J01) / 100 résidents-jours.
3	Nombre de résidents recevant au moins un antibiotique (J01) par an / nombre total de résidents par an.
4	Nombre de prescriptions d'amoxicilline/acide clavulanique (J01CR02) / 100 résidents-jours.
5	Nombre de doses définies journalières (DDJ) d'amoxicilline/acide clavulanique (J01CR02) pour / 100 résidents-jours.
6	Nombre de prescriptions de céphalosporines (J01D) / 100 résidents-jours.
7	Nombre de doses définies journalières (DDJ) de céphalosporines (J01D) / 100 résidents-jours.
8	Nombre de prescriptions de quinolones (J01M) / 100 résidents-jours.
9	Nombre de doses définies journalières (DDJ) de quinolones (J01M) / 100 résidents-jours.
10	Nombre de prescriptions de macrolides et apparentés (J01F) / 100 résidents-jours.
11	Nombre de doses définies journalières (DDJ) de macrolides et apparentés (J01F) / 100 résidents-jours.
12	Nombre de prescriptions d'antibiotiques par voie parentérale (intraveineuse, intramusculaire et sous-cutanée) / nombre de prescriptions d'antibiotiques par voie parentérale et orale (J01).
13	Nombre de prescriptions d'ECBU / 100 résidents-jours.
14	Nombre de résidents ayant eu au moins un ECBU dans l'année / nombre total de résidents dans l'année.

Proxy indicateurs	
1	Infection urinaire masculine : suite à la réalisation d'un ECBU chez un homme, nombre de prescriptions de nitrofurantoïne (J01XE01), fosfomycine-trométamol (J01XK01), pivmecillinam (J01CA08), amoxicilline (J01CA04) ou amoxicilline/acide clavulanique (J01CR02) / nombre de prescriptions de fluoroquinolones (J01M), céphalosporines (J01D) ou sulfaméthoxazole/triméthoprime (J01EE01) par an chez l'homme : ratio acceptable < 0.2 et optimal 0.
2	Infection urinaire de la femme : suite à la réalisation d'un ECBU chez une femme, nombre de prescriptions de nitrofurantoïne (J01XE01), fosfomycine-trométamol (J01XK01), pivmecillinam (J01CA08) / nombre de prescriptions de fluoroquinolones (J01M) par an chez la femme : ratio cible > 1.5.
3	Re-prescription de quinolones : nombre de prescriptions de fluoroquinolones (J01M) chez des patients ayant déjà reçu ces molécules dans les 6 derniers mois / nombre de prescriptions de fluoroquinolones par an : pourcentage acceptable de re-prescription de fluoroquinolones < 10% et pourcentage optimal 0%.
4	Variation saisonnière des prescriptions d'antibiotiques (J01) : [nombre de prescriptions d'antibiotiques en hiver (d'octobre à mars) / nombre de prescriptions d'antibiotiques en été (d'avril à septembre) - 1] x 100 : pourcentage cible augmentation < 20%.
5	Variation saisonnière des prescriptions d'amoxicilline/acide clavulanique (J01CR2) : [nombre de prescriptions d'amoxicilline/acide clavulanique en hiver (d'octobre à mars) / nombre de prescriptions d'amoxicilline/acide clavulanique en été (d'avril à septembre) - 1] x 100 : pourcentage cible augmentation < 20%.
6	Ratio antibiotiques de 1^{ère} intention vs antibiotiques de 2^{ème} intention : nombre de prescriptions d'amoxicilline (J01CA04) ou amoxicilline/acide clavulanique (J01CR02) (antibiotiques de 1 ^{ère} ligne) / nombre de prescriptions de fluoroquinolones (J01M), céphalosporines (J01D) et macrolides et apparentés (J01F) (antibiotiques de 2 ^{ème} ligne) : ratio cible > 1.5.
7	Nombre de prescriptions > 7 jours pour amoxicilline (J01CA04), amoxicilline/acide clavulanique (J01CR02), cefuroxime (J01DC02), cefpodoxime (J01DD13), noxithromycine (J01FA06), clarithromycine (J01FA09), pristinamycine (J01FG01) et nitrofurantoïne (J01XE01) / nombre total de prescriptions pour ces 8 antibiotiques : pourcentage acceptable de prescriptions de plus de 7 jours < 20% et pourcentage optimal 5%.
8	Co-prescription d'antibiotiques et d'AINS : nombre de co-prescriptions d'antibiotiques (J01) et d'AINS sur une même ordonnance / nombre total de prescriptions d'antibiotiques : pourcentage acceptable de co-prescriptions < 5% et pourcentage optimal 0%.
9	Vaccination anti-grippale : nombre de vaccins grippe dispensés / nombre de résidents ayant séjourné dans l'EHPAD entre octobre et février : pourcentage cible > 90%.
10	Prescription de céphalosporines orales : nombre de prescriptions de céphalosporines orales / nombre total de prescriptions de céphalosporines orales ou injectables (J01D) : pourcentage acceptable de céphalosporines orales < 30% et pourcentage optimal < 10%.



Compte-Rendu « Groupe de Travail Bon Usage des Antibiotiques en EHPAD »

Jeudi 22/09/2022

Présents : Emilie Piet (Infectiologue CHANGE), Gaëtan Gavazzi (Gérialtre CHU Grenoble), Sylvie De Larouziere (EMH CH Riom), Hélène Clauson (EMH CHU Clermont-Fd), Aurélie Fournier (EOH Chambéry), Hélène Capart (MedCo Le Puy-en-Velay), Florence Richard (MedCo Argonay), Nathalie Weil (EMH Valence), Emmanuel Forestier (Infectiologue, Chambéry), Luc Foroni (OMEDIT ARA), Clément Theis (CRATb ARA), Clément Lahaye (Unité mobile de gériatrie CHU Clermont-Fd), Thierry Rusterholtz (ARS ARA), Thomas Celarier (Gériatrie CHU St Etienne), Jacques Labrosse (MedCo Le Puy-en-Velay), Heddi Bouti (MedCo Grenoble), Pierre Batailler (EMH Grenoble), Philippe Lesprit (CRATb ARA), Olivier Baud (CPIAS ARA).

Excusés : Franck-Olivier Mallaval (EOH Chambéry), Gilles Redon (ARS ARA), Françoise Ruban-Agniel (EMH HCL), Marc Philippo (EMH CHU St Etienne).

Ordre du jour :

- Objectifs du GT
- Composition du GT et modalités de fonctionnement
- Implication des infirmières
- Résultats préliminaires de l'enquête du Ginger
- Actions régionales prioritaires
- Guide régional antibiotiques
- Q/D

<p>Infections digestives</p> <p>Diarrhée avec exposition récente aux antibiotiques : Recherche toxine de <i>Clostridioides difficile</i> Si positive : Vancomycine po 125mg x 4/j ou Fidaxomicine 200mgx2/j (DTT=10 j). Médicaments disponibles en rétrocession sur prescription hospitalière. En cas d'indisponibilité et en l'absence de signes de gravité : métronidazole po 500mgx3/j (DTT 10 j). Si récidivante avis infectieux ou gastro</p> <p>Cholécystite et angiocholite/diverticulite : imagerie, avis chirurgical. A défaut : ceftriaxone iv/im/sc 1g/j + métronidazole 500 mgx3/j (DTT 7 j)</p> <p>Fièvre isolée, sepsis</p> <p>Ne pas traiter à l'aveugle sauf retentissement systémique : Syndrome infectieux (fièvre ou hypothermie) ET Signes de mauvaise tolérance (hypotension ou choc, polygnée et/ou hypoxie, oligurie ou insuffisance rénale, encéphalopathie) ou patient neutropénique (< 500 PNN)</p> <p>Sepsis (infection avec 2 items parmi : TAS ≤100, FR ≥22, confusion récente) ou choc septique : après ECBU + 1 hémoculture si possible Ceftriaxone iv 2g + Gentamicine iv 7mg/kg Appel SAMU pour transfert (selon directives anticipeées)</p> <p>*Allergie aux pénicillines</p> <p>Rares allergies croisées pénicillines-céphalosporines (3%) Contre-indication des céphalosporines uniquement si allergie de type I aux pénicillines (urticaire, bronchospasme, œdème de Quincke, choc anaphylactique). Si intolérance digestive (nausées, diarrhées...) : ce n'est pas une allergie et ne contre-indique pas une pénicilline. Si antécédent d'éruption cutanée : seuls les urticaires, syndrome de Lyell et Steven Johnson et les DRESS sont une contre-indication formelle à l'utilisation des pénicillines, par contre les céphalosporines peuvent être utilisées.</p>	<p>Avis infectieux en Auvergne-Rhône-Alpes</p> <p>Si vous n'avez pas de référent en antibiothérapie utilisez ce qr code</p>  <p>Sources d'information en ligne</p> <p>Site du CRATB : https://cratb-aura.fr/ Site Antibiocliv : www.antibiocliv.com Site SPLF : www.infectiologie.com Site GPR : www.sitegpr.com/fr Site ADF : https://adf.asso.fr/guide-antibio/index.html#page=1 Site CPIAS ARA : https://www.cpias-auvergnerrhonealpes.fr/</p> <p>Pneumonie aiguë (DTT = 5 j si évolution favorable*** à J5 sinon 7 j)</p> <p>Simple : Amoxicilline*+ ac. clavulanique 1gx3/j si allergie type I : Pristinamycine 1gx3/j si per os impossible : Ceftriaxone iv/im/sc 1g/j</p> <p>Inhalation : Amoxicilline* + ac. clavulanique iv ou po 1gx3/j ou Ceftriaxone iv/im/sc 1g/j</p> <p>Sévère ou échec à 48 heures : Ceftriaxone iv/im/sc 1g/j + Azithromycine 500mg J1 puis 250mg/j de J2 à J5.</p> <p>*** Critères d' évolution favorable à J5 : température ≤ 37°8 C et présence d'au moins 3 signes de stabilité clinique parmi : - TA systolique ≥ 90 mm Hg - Fréquence cardiaque ≤ 100/min - Fréquence respiratoire ≤ 24/min - SpO2 ≥ 90 % La persistance de la toux n'est pas un critère de non-amélioration.</p>	<p>Antibiothérapie en EHPAD</p> <p>Recommandations destinées aux prescripteurs, élaborées par le CRATB ARA, OMedIT ARA, CPIAS ARA, à partir des recommandations de l'ANSM, de la HAS et de la SPLF (Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française), document rédigé en novembre 2022. Document inspiré par la plaquette des Hauts de France.</p> <p>Rappel : les précautions standard permettent de contrôler la transmission croisée en collectivité</p> <p>https://www.cpias.fr/EMS/referentiel/fiches/Precautions_standard-2022.doc</p> <p>Pas d'antibiotiques</p> <p>Situations ne nécessitant pas d'antibiotique en 1^{ère} intention : Bronchite aiguë Exacerbation de BPCO légère à modérée Angine à TDR négatif Rhino-pharyngite Furoncle simple Morsure/griffure mineure Diarrhée simple sans fièvre > donner un traitement symptomatique et réévaluer à 48h.</p> <p>Situations ne nécessitant pas d'antibiotique si pas d'infection objectivée : Plaie ou escarre Bactériurie asymptomatique (colonisation urinaire).</p> <p>Antibiothérapie de la personne âgée</p> <p>Fonction rénale altérée => posologie à adapter (gpr). Personne âgée polymédiquée => risque d'interactions médicamenteuses majoré. Effets secondaires majorés chez la personne âgée => diarrhée, infection à <i>C. difficile</i>, candidose buccale, confusion. limiter la pression de sélection => respecter les indications molécules à spectre étroit, durée courte, limiter les associations</p> <p>Pour rappel : l'utilisation de la ceftriaxone en SC se fait hors AMM Information de sécurité - Ceftriaxone (Rocéphine® et génériques - ANSM (sante.fr)</p>
--	---	--



Cadre de la démarche OPECM-SA



- Démarche menée sur **deux versants** :
 - Médico-social (48 EHPAD du territoire)
 - Sanitaire (CHUGA)
- La démarche OPECM-SA s'oriente autour de **deux axes** :
 - **Axe 1 – Amélioration du circuit du médicament** : versant médico-social uniquement
 - ✓ Réalisation d'audits sur le circuit du médicament
 - ✓ Proposition de plans d'actions personnalisés
 - **Axe 2 - Amélioration de la prescription médicamenteuse du sujet âgé** : pour les deux versants
 - ✓ Diffusion d'outils
 - ✓ Formations pour les soignants, pharmaciens et médecins
 - ✓ Mise en place de séances d'analyse pluridisciplinaire d'ordonnances

Objectifs du GT (prochaine réunion le 19/12)

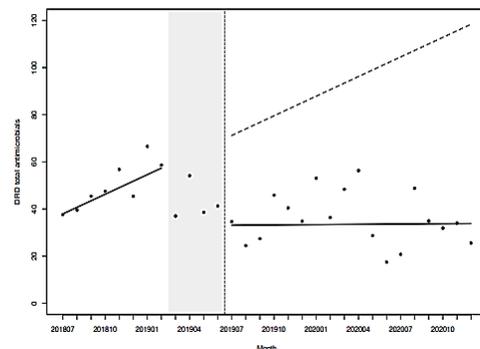
- Validation plaquette ATB
- Retour sur la journée EMH du 9/12 : check list, présentation CRATB PDL
- Choix des indicateurs de BUA
- Interaction/données DRSM
- Démarche OPCM SA
- Point de vue des infirmières

Et aussi pour les résidents d'EHPAD

Programme de bon usage 07/2018 – 12/2020

- Consommation globale – 31,2%
Fluoroquinolones – 52,2%
Amoxicilline-acide clavulanique – 42,5%
- Prévalence portage des BMR
24,7% -> 17,4%
- Admissions pour infections
0,236 -> 0,274 cas pour 1000 résidents jours (NS)

a) Total antimicrobials



Penalva G. et al, Clin Infect Dis 2022



Principaux messages

- Grande marge d'amélioration
- Implication des soignants
- Participer aux réseaux
- Savoir ne pas prescrire
- Réévaluation J3 et J7
- Objectif : meilleure prise en charge des patients