



NormAntibio



Docteurs Elise FIAUX / Emmanuel PIEDNOIR / Pascal THIBON

8^{ème} journée rouennaise- Hygiène et prévention du risque infectieux en EMS

1 décembre 2016

Plan

- NormAntibio : présentation
- Pourquoi un CRCA ?
situation actuelle concernant l'antibiorésistance et
consommation antibiotique
- NormAntibio : actions concrètes

NORMANTIBIO

CENTRE REGIONAL DE CONSEIL EN ANTIBIOTHERAPIE



3 acteurs principaux :

- Docteur Elise Fiaux (infectiologue)
- Docteur Emmanuel Piednoir (infectiologue)
- Docteur Pascal Thibon (épidémiologiste)



NORMANTIBIO

- 2 axes principaux :



– **1^{er} axe** : développement du conseil en antibiothérapie



– **2^{ème} axe** : mise en place du suivi des consommations et des résistances au niveau local et renforcement de l'utilisation des données

Conseil en antibiothérapie

– Numéro unique pour la Normandie :

07 84 41 18 86



– Permanence du conseil téléphonique :

- plages horaires définies
- 5 jours par semaine (hors WE et fériés)
- 2 médecins infectiologues
- suppléance par CHU de Caen et Rouen

Axe épidémiologie

- Création d'un « système d'info régional »
 - consommations et résistances bactériennes
 - en établissements de santé
 - en ville : secteur libéral et établissements médico-sociaux

Autres missions

- **3^{ème} axe :** Animation du réseau, communication et valorisation scientifique
 - animation du réseau des professionnels en antibiothérapie
 - organiser des réunions d'information
 - communiquer sur le CRCA : site internet, newsletter...
 - valorisation scientifique : congrès, revues
- **4^{ème} axe :** Formation des prescripteurs et sensibilisation des usagers
 - rédiger de protocoles de soins (ville, EMS)
 - organiser des formations pour les prescripteurs de ville/EMS
 - organiser des actions de sensibilisation des usagers
- **5^{ème} axe :** Evaluation des pratiques professionnelles
 - créer des outils « clé en mains » pour la réalisation d'EPP

Actions prioritaires

- Actions auprès de tous les acteurs dans tous les secteurs de soins (ville, EMS, ES)



Lien Ville Hôpital

NORMANTIBIO

- Collaboration étroite avec :
 - Référents antibiotiques,
 - ARLIN,
 - Médecins généralistes,
 - OMEDIT, ...
- Tous les acteurs intervenant dans l'utilisation raisonnée des antibiotiques, dans la politique antibiotique, dans la lutte contre l'antibiorésistance !

Comité opérationnel

- Pr François Caron, CHU de Rouen
- Pr Renaud Verdon, CHU de Caen
- 3 médecins acteurs principaux :
 - Docteur Elise Fiaux (infectiologue)
 - Docteur Emmanuel Piednoir (infectiologue)
 - Docteur Pascal Thibon (épidémiologiste)
- Omedit Normandie (C. Bouglé, D. Monzat)



NormAntibio

Pourquoi un CRCA ?

Historique

- Plans antibiotiques
 - 2001-2005
 - 2007-2010
 - Plan national pour préserver l'efficacité des ATB 2011-2016
- Circulaire du 2 mai 2002

Historique

- Plans antibiotiques
 - 2001-2005
 - 2007-2010
 - Plan national pour préserver l'efficacité des ATB 2011-2016
- Circulaire du 2 mai 2002

Plan d'action récent :

- **Rapport CARLET** « Tous ensemble, sauvons les antibiotiques »
- **Instruction du 19 juin 2015**
- **PROPIAS** 2015 (programme national de prévention des infections associées aux soins)
- **Feuille de route gouvernementale** sur l'antibiorésistance: 17 novembre 2016



comité
interministériel
pour la santé



maîtriser
l'antibiorésistance

Professionnels de santé

Afin d'améliorer le bon usage des antibiotiques, des dispositifs d'aide et de soutien aux pratiques professionnelles seront mis en place :

- Informer les professionnels de santé sur leurs pratiques et les recommandations en vigueur, et promouvoir les programmes d'amélioration des conditions d'élevage auprès des éleveurs.
- Diffuser et promouvoir l'utilisation des outils de diagnostic appropriés en santé humaine et animale.
- Renforcer le conseil auprès des professionnels de santé au moyen de structures régionales d'appui en antibiothérapie.
- Mettre en place une ordonnance dédiée à la prescription des antibiotiques en médecine humaine.
- Adapter la quantité d'antibiotiques distribuée en pharmacie à la durée des traitements.



Antimicrobial resistance a 'greater threat than cancer by 2050'

UK chancellor George Osborne to tell IMF that 10m people a year could die without radical action



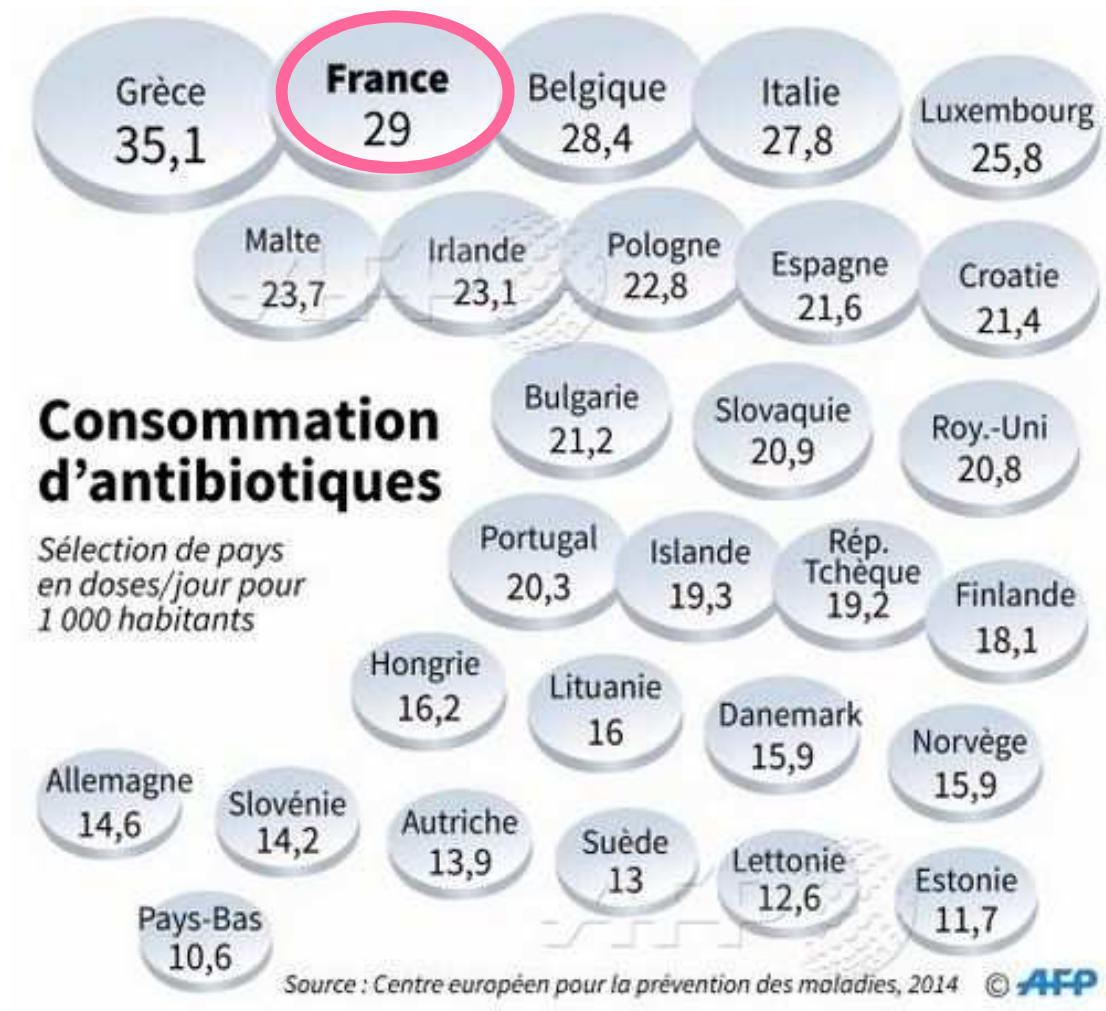
The chancellor will call for incentives for pharmaceutical companies to develop new antibiotics. Photograph: Alamy

Antimicrobial resistance to antibiotics will present a greater danger to humankind than cancer by the middle of the century unless world leaders agree international action to tackle the threat, according to [George Osborne](#).

Antibiorésistance :

- pourrait devenir *une des principales causes de mortalité dans le monde*
- plan d'action de l'OMS : mai 2015
- incite chaque pays à se doter d'un plan d'action national
- approche « One Health »
 - humains : ES/ville,
 - animaux

France : N°2 en Europe...



CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES ET RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES EN FRANCE : NÉCESSITÉ D'UNE MOBILISATION DÉTERMINÉE ET DURABLE

Novembre 2016



Evolution des consommations ATB

EN SANTÉ HUMAINE EN VILLE



→ 93%

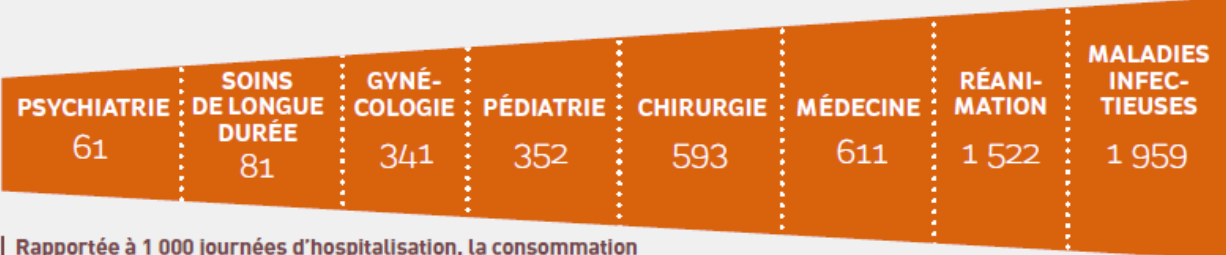
| En 10 ans, la consommation d'antibiotiques en ville s'inscrit à la hausse.
Source : ANSM

EN SANTÉ HUMAINE EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (HÔPITAUX ET CLINIQUES)



→ 7%

| En 10 ans, la consommation d'antibiotiques en établissements de santé est plutôt stable.
Source : ANSM



Rapportée à 1 000 journées d'hospitalisation, la consommation d'antibiotiques en établissements de santé est en moyenne de 383 doses en 2015. Elle varie selon la spécialité clinique du patient. Source : réseau ATB-Raisin via Raisin / Santé publique France

Evolution des résistances

EN VILLE

Résistance à la méticilline
chez le *Staphylococcus aureus* (SARM)



De 2005 à 2013
Stable autour de **17 %**

Source : Medqual via Onerba /
Santé publique France¹

Résistance aux céphalosporines de 3^e génération
chez *Escherichia coli*



2005 : **1 %** 2013 : **4 %**

Source : Medqual via Onerba /
Santé publique France¹

Résistance à la pénicilline
et aux macrolides chez le pneumocoque

PÉNICILLINE



2005 : **41 %** 2015 : **23 %**

Source : EARS-Net France via CNR des pneumocoques-ORP /
Santé publique France²

MACROLIDES



2005 : **39 %** 2015 : **22 %**

EN ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Résistance à la méticilline
chez le *Staphylococcus aureus* (SARM)



2005 : **27 %** 2015 : **16 %**

Source : Réseau BMR-Raisin via Raisin / Santé publique France³

Résistance aux céphalosporines
de 3^e génération
chez *Escherichia coli*



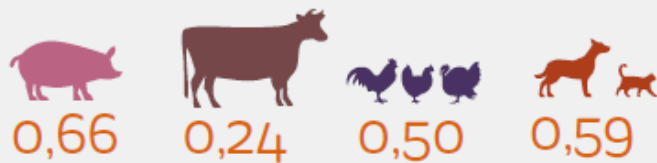
2005 : **1,4 %** 2015 : **11,9 %**

Source : EARS-Net France via Onerba / Santé publique France⁴

Et chez l'animal ?

EN SANTÉ ANIMALE

L'indicateur estimant le nombre de traitements par animal (ALEA¹) montre des différences entre les espèces.

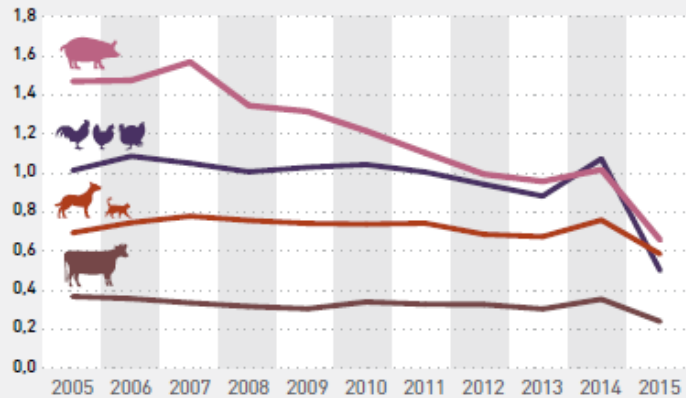


1. Ici, une dose d'antibiotiques correspond en santé humaine à une dose journalière moyenne d'antibiotiques pour un adulte (ou dose définie journalière, DDJ). En santé animale, l'ALEA (Animal Level of Exposure to Antimicrobials) est obtenu en divisant le poids vif traité par la masse animale totale pour une espèce donnée ; il estime, sous certaines hypothèses, le nombre de traitements par animal.

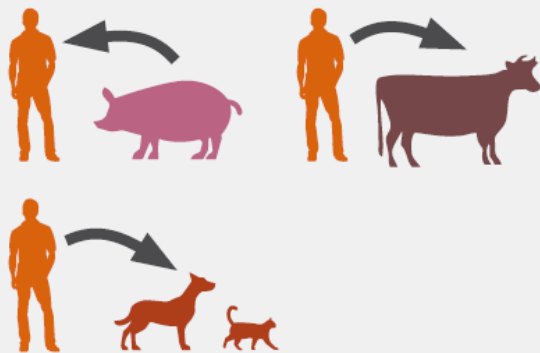
En 10 ans, l'évolution des consommations d'antibiotiques est à la baisse pour l'ensemble des espèces animales.

Source : Anses

Estimation du nombre de traitements par animal (ALEA¹)



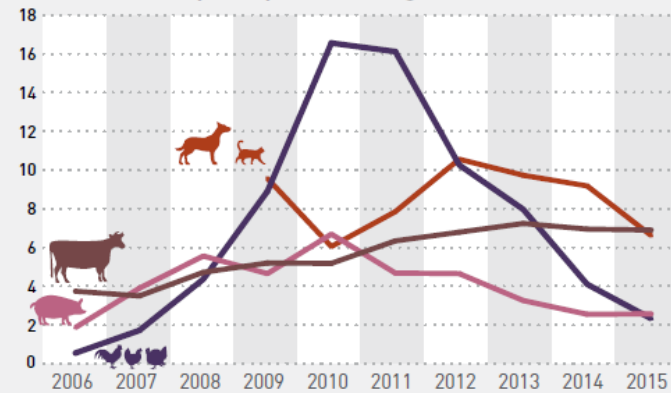
Des transmissions occasionnelles de SARM sont rapportées



Source : Anses

Diminution drastique de la résistance aux céphalosporines de 3^e génération chez *Escherichia coli*

Résistance aux céphalosporines de 3^e génération (%)





NormAntibio

Quelles actions ?

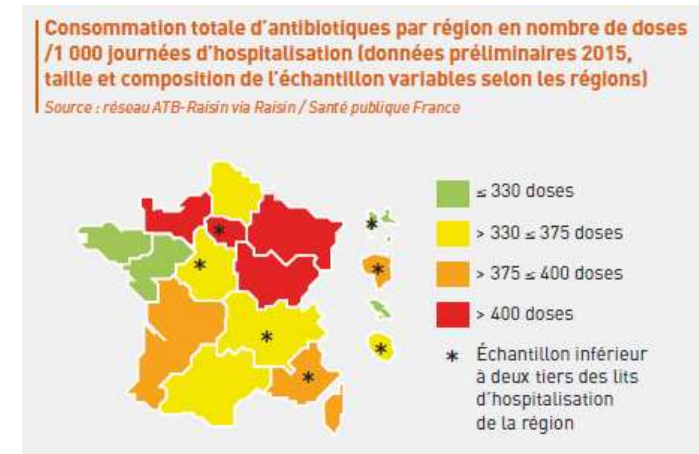
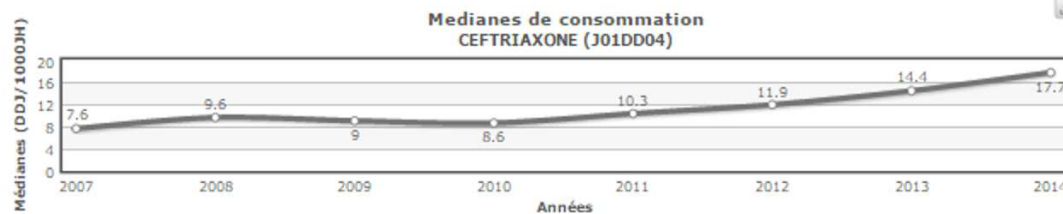


Conseil aux prescripteurs

- Nombre d'appel global
 - 300 / 5 mois
 - En augmentation depuis octobre
- Répartition
 - MG / EMS / Etablissements de santé : 20% - 40% - 40%
- Environ 10 % d'avis spécialisé
(consultation/hospitalisation)
- Durée moyenne (avis + recherches éventuelles)
 - 30 minutes

Consommations ATB : base de données normandes

- Etablissements de santé :
 - Réunification des bases de données!

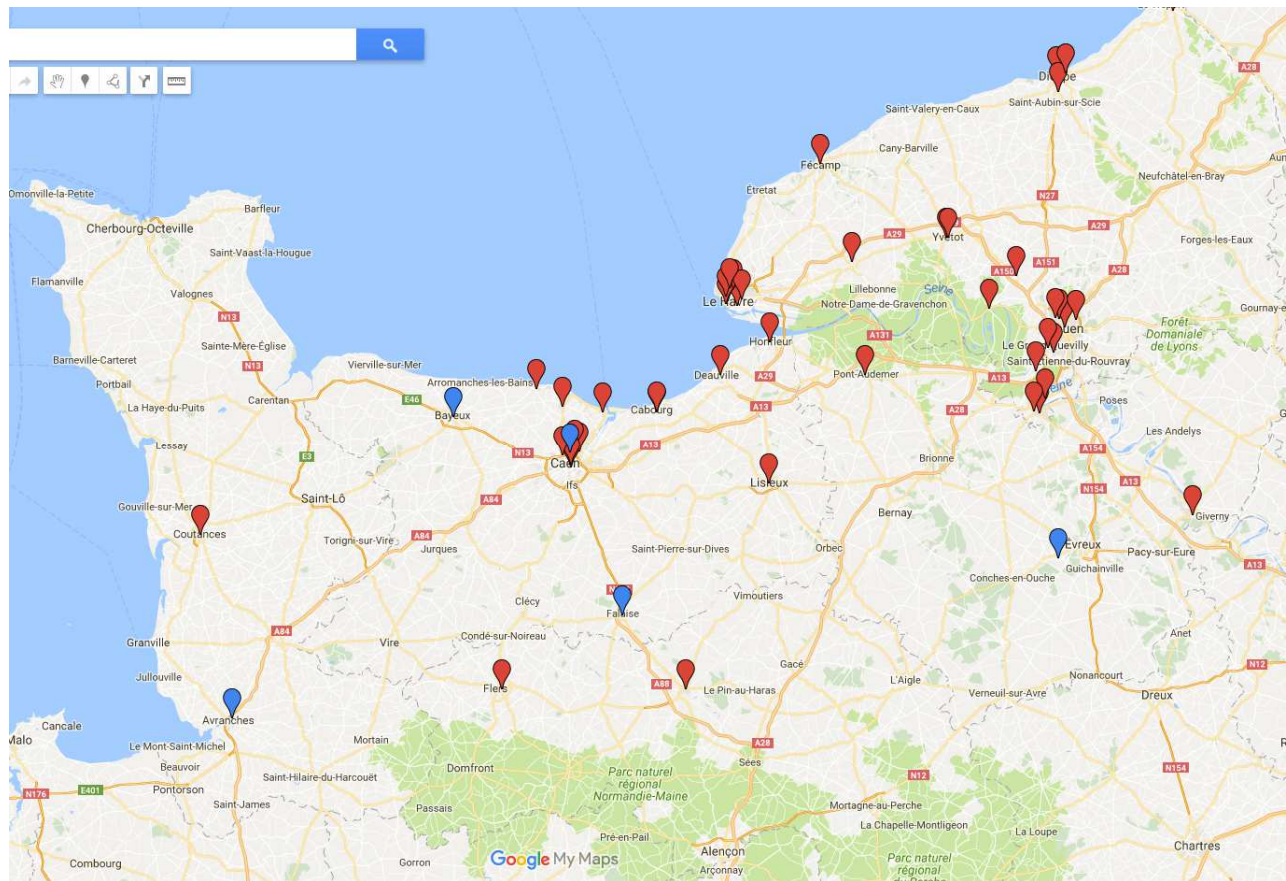


- Ville / EMS :
 - Convention signée avec CPAM pour mise à disposition des données de consommations en ville et EMS



Réseau NormAntibio des laboratoires de ville

- 50 sites dans 35 villes



Escherichia coli (prélèvements urinaires)

>Résistance aux C3G
(céfotaxime ou ceftriaxone)

5,2% (sur 26 104 souches)

	♀ 4,3%	♂ 9,3%
<65 ans	3,1%	5,9%
[65-85[4,6%	12,4%
≥85 ans	9,7%	11,1%

>Résistance aux fluoroquinolones
(ciprofloxacine)

10,5% (sur 25 582 souches)

	♀ 9,4%	♂ 16,8%
<65 ans	6,0%	12,4%
[65-85[12,1%	20,3%
≥85 ans	16,8%	21,6%

The screenshot shows the homepage of the NormAntibio website. The header is red and contains a menu icon, a search icon, the NormAntibio logo, the text 'NormAntibio', 'Centre Régional de Conseil en Antibiothérapie en Normandie', and an authentication link. The main content area is divided into two sections: 'Actualités' and 'Événements'. The 'Actualités' section features a large red logo with a white 'N' and a text box with the date 'Vendredi 22 juillet 2016' and the message 'Bienvenue sur notre nouveau site internet!'. Below this is a button labeled 'Toute l'actu'. The 'Événements' section has two sub-sections: 'RÉUNIONS - Du 09/09/2016 au 31/12/2016, Normantibio sur le terrain' and 'FORMATIONS - Du 20/09/2016 au 31/12/2016, Formations Normantibio', each with a corresponding image and a button labeled 'Tous les événements'. The footer contains contact information for 'Conseil en antibiothérapie' (phone number 07-84-41-18-86), a 'Lettre d'info' sign-up form with a text input field and an 'Ok' button, and the 'omedit Normandie' logo.

MENU NormAntibio **NormAntibio** Centre Régional de Conseil en Antibiothérapie en Normandie **Authentification**

Actualités

INFORMATIONS NORMANTIBIO - Vendredi 22 juillet 2016
Bienvenue sur notre nouveau site internet!

...

[Toute l'actu](#)

Événements

RÉUNIONS - Du 09/09/2016 au 31/12/2016,
Normantibio sur le terrain

FORMATIONS - Du 20/09/2016 au 31/12/2016,
Formations Normantibio

[Tous les événements](#)

Conseil en antibiothérapie
07-84-41-18-86
Réservé aux professionnels!

Lettre d'info
Abonnez-vous à la lettre d'information

[Ok](#)

omedit
Normandie

Actions d'information/formation

► Tous les thèmes

RÉUNIONS



 Du 09/09/2016 au 31/12/2016

Normantibio sur le terrain

Réunions animées par Normantibio

FORMATIONS



 Du 20/09/2016 au 31/12/2016

Formations Normantibio

Formations animées par Normantibio

CONGRÈS



 Du 12/12/2016 au 13/12/2016
 De 09h00 à 17h00
 Palais des congrès, PARIS

RICA I

36ème RICA I

Évaluation des pratiques

► Audits sur la prise en charge des infections urinaires

Téléchargez ici :

- le protocole de l'étude
- la grille de recueil



> inscription en ligne
sur le site

www.normantibio.fr

Référentiel

- Révision des recommandations de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) – SPILF – 7 mai 2015
- Diagnostic et antibiothérapie des infections bactériennes communautaires de l'adulte – SPILF – décembre 2015



Rappel non exhaustif

www.infectiologie.com

- Si discordance entre un tableau clinique évident d'IU et une bactériurie et/ou une leucocyturie inférieure au seuil : **la clinique prime ++**
- Identifier les facteurs de risque de complication (dont : sujet âgé de plus de 75 ans)
- **Rappel** : symptomatologie souvent atypique chez le sujet âgé
- Pour les cystites à risque de complication :
 - diagnostic : BU et ECBU avec antibiogramme
 - traitement **différé** adapté à l'antibiogramme
OU ATB probabiliste avec réévaluation si impossible à différer
 - pas de BU ou ECBU de contrôle

→ Cf plaquette sur les IU

URI-EHPAD (2)

- Inclusion des épisodes d'IU, de façon prospective
 - épisodes d'IU avec traitement antibiotique
 - 30 IU pendant 6 mois maximum
 - si moins de 30 IU sur 6 mois : toutes les IU
- Information des professionnels extérieurs (MG)
 - par lettre, mail, téléphone, affiche...
 - recueil anonyme : seuls les résultats globaux seront présentés
 - possibilité de s'opposer à l'évaluation (=> exclusion des cas)

URI-EHPAD (3)

- Evaluation de la pertinence de la prise en charge
 - 10 critères
 - Par le responsable de l'audit avec l'aide d'un autre membre de l'équipe soignante ou d'un intervenant extérieur
 - Avis auprès de NormAntibio possible

URI-EHPAD : grille de recueil

Evaluation de la pertinence

Item n°	Libellé	Oui	Non	NA
1	Les moyens diagnostiques sont adaptés ? (BU/ECBU)			
2	L'indication de l'antibiothérapie est pertinente			
3	Le choix de la molécule est pertinent			
4	La posologie est pertinente			
5	La durée est pertinente			
6	La voie d'administration est pertinente			
7	La réévaluation à H72 a été réalisée			
8	La réévaluation à J7-J10 a été réalisée			
9	Le contrôle après traitement est pertinent			
10	Le bilan étiologique réalisé est pertinent			



NormAntibio

Conclusion



CRCA « made in Normandie »

Objectifs :

- favoriser le bon usage des antibiotiques
- lutter contre l'antibiorésistance

Tel : 07 84 41 18 86

Mail : normantibio@gmail.com

Site internet : www.normantibio.fr



NormAntibio

MERCI DE VOTRE ATTENTION

