

Évaluation des connaissances des médecins généralistes sur les infections à Entérobactéries BLSE



KHEIRA MOULAY
DR J.BIRGE

Contexte

- Depuis les années 2000, on observe une augmentation préoccupante des EBLSE en milieu hospitalier et également en milieu communautaire (HCSP, 2010 (1))
 - Densité d'incidence pour 1000 JH entre 2002 et 2011 des EBLSE: X3. (2)
 - Densité d'incidence pour 1000 JH entre 2002 et 2011 d'E. coli BLSE: X10. (2)
 - Au niveau national en 2006, **1,1%** des infections urinaires communautaires sont dus à une EBLSE (Arpin et al. JAC. 2009 (3))
- En Lorraine, les données d'Atoutbio 2013 retrouvent une prévalence plus élevée à **2,55%** (4)
- 80% des prescripteurs d'antibiotiques sont les médecins généralistes

Matériels et méthode

- Tirage au sort de 100 médecins généralistes Lorrains.
- Questionnaire téléphonique et lien Internet envoyé par mail.
- Données recueillies:
 - Caractéristiques des médecins
 - Évaluation des connaissances à propos des EBLSE: définition, prévalence des infections urinaires communautaires et facteurs de risque.
 - Évaluation des connaissances à propos des facteurs d'émergence et des mesures permettant de limiter leur diffusion.
 - Recueil d'information sur leur expérience personnelle: confrontation à une infection urinaire à EBLSE, difficultés pour la prise en charge thérapeutique et le nombre d'EBLSE rencontrées lors de la dernière année.
- Analyse statistique par le service d'épidémiologie clinique.

Résultats

- 50% de répondants. N= 50.
- **Caractéristiques des médecins:**
 - 60% d'hommes
 - Moyenne d'âge sexe confondu: 52,4 ans
 - Moyenne d'âge des femmes: 48,4 ans, des hommes: 55,1 ans (p=0,017)
 - Durée d'activité moyenne : 23,6 ans
 - Mode d'activité: ville= 52%, semi-rural= 28% et rural 20%
 - 62% des médecins exerçaient seuls.

Résultats

- **Connaissance des EBLSE**
 - 52% des médecins interrogés connaissaient les EBLSE.
 - Parmi eux, 96% savaient qu'il s'agissait de BMR.
- **Estimation de la prévalence:**
 - [0-2%]= 52%
 -]2-5%]= 32%
 -]5-10%]= 10%
 - > 10%= 6%

Résultats: Facteurs de risque cités

Facteurs de risque	Réponses (%)
Hospitalisations répétées	46%
Comorbidités	30%
Multiples cures d'antibiothérapie	28%
Personnes âgées	16%
Infections urinaires récidivantes	16%
Gestes invasifs urinaires	12%
Immunodépression	10%
Sexe féminin	2%

Résultats: Les causes de l'émergence et de la diffusion des EBLSE

Les différentes causes	Réponses (%)
Trop de prescription antibiotique	90%
Utilisation excessive des antibiotiques à large spectre	82%
Antibiothérapie de durée excessive	42%
Antibiothérapie de posologie trop faible	66%
Utilisation excessive d'antibiotique pour le bétail	52%
Manque d'hygiène	60%
Séjour dans un pays à risque	40%
Contact avec des animaux domestiques	18%

Résultats: Quelles mesures pour limiter/diminuer l'émergence

Les différentes mesures	Réponses (%)
Mise en route d'une antibiothérapie dans les situations recommandées	96%
Choisir l'antibiothérapie appropriée	96%
Choisir la durée et la posologie adéquate	94%
Ne pas prescrire de bi-antibiothérapie	56%
Réévaluation de l'antibiothérapie en fonction de la clinique et des résultats bactériologiques	92%

Résultats

- 34% des médecins interrogés y ont été confrontés.
- 76,5% ont reconnu avoir eu des difficultés lors de la prise en charge thérapeutique.
- Nombre d'EBLSE rencontrées par les 50 médecins répondants au cours de la dernière année:
 - 33 EBLSE urinaires au cours de la dernière année.
 - Moyenne de 0,7 EBLSE par médecin.

Résultats : comparaison entre médecins connaissant les EBLSE et ceux ne connaissant pas les EBLSE

- 73,1% des médecins ayant été confrontés à une EBLSE savaient qu'il ne fallait pas prescrire de bi-antibiothérapie versus 39,1%. ($p=0,0448$)
- Moyenne d'1 EBLSE par médecin connaissant les EBLSE versus 0,3% pour ceux ne les connaissant pas ($p=0,0236$)=> les médecins qui connaissaient les EBLSE étaient significativement plus confrontés aux EBLSE

Discussion

- Population de l'étude comparée aux données démographiques des médecins généralistes de Lorraine: population représentative donc extrapolation des résultats.
- Les médecins qui connaissaient les EBLSE y étaient significativement plus confrontés
- Estimation de la prévalence correcte à 52% mais les chiffres sont anciens, et peut-être sous-estimés. Dans l'étude de C. Pulcini (5) sur la résistance bactérienne menée auprès des médecins généralistes du sud-ouest, 18% des médecins ont correctement estimé la prévalence des *E.coli* résistants aux FQ
- 33 EBLSE urinaires rencontrées au cours de la dernière année par 17 médecins: prévalence des infections urinaires à EBLSE plus élevée en Lorraine ? Selon les données internes d'Atoutbio (4) la prévalence est estimée à 2,55%. Pour le moment aucune estimation de la prévalence des infections urinaires à EBLSE en Lorraine.
- Tous les facteurs de risque identifiés dans la littérature ont été cités (6). Un facteur de risque méconnu: le sexe féminin = 2%.

Discussion

- Seulement 18% des médecins interrogés ont cité le contact avec des animaux domestiques comme une des causes de l'émergence des EBLSE. Les voyages dans les pays à risque, l'utilisation d'antibiotiques dans l'élevage, le manque d'hygiène et la prescription d'une antibiothérapie de durée excessive étaient les causes d'émergence les moins cités.
- Les 2 causes possibles de l'émergence des EBLSE les plus reconnus étaient la prescription excessive d'antibiotiques et l'utilisation excessive des antibiotiques à large spectre. Questions incitatives. Comparable à l'étude de C.Pulcini (5).
- Les médecins qui ont été confrontés à une EBLSE savaient mieux que ceux qui ne l'ont pas été qu'il ne fallait pas prescrire de bi-antibiothérapie pour limiter la diffusion des EBLSE.
- La majorité des médecins qui ont été confrontés aux EBLSE ont eu des difficultés dans la prise en charge thérapeutique. D'où l'idée de mettre à disposition des généralistes un outil d'aide pour la prise en charge.

L'outil: le « colis BLSE »

- Élaboration de documents destinés aux médecins de ville et aux patients : **le « colis BLSE »**
 - Une fiche informative pour le médecin: information sur le contexte et numéro d'ANTIBIOtel pour la prise en charge thérapeutique.
 - Une plaquette destinée au patient concerné: plaquette avec quelques notions de base sur les EBLSE et surtout les règles d'hygiène. La plaquette est remise au patient par le médecin recevant le « colis ».
- Validation par Antibiolor.
- Documents adressés aux laboratoires de ville de Lorraine participant via Antibiolor.
 - Laboratoires participant: Epinal, Nancy, Thionville, Metz, Bar-le-Duc, Saint-Dizier, Vitry-le François, Baccarat, Lunéville, Raon L'étape
- Documents envoyés par les laboratoires aux médecins de ville lorsque une EBLSE est détectée dans un ECBU.
- Enquête de satisfaction du « colis BLSE » auprès des médecins et des patients concernés.

Plaquette patient

Autres recommandations

Si votre état de santé nécessite des soins à domicile :

- ◆ Prévenez le personnel soignant (kinésithérapeute, infirmière, médecin...) de votre portage d'EBLSE afin qu'ils respectent les précautions d'hygiène.



- ◆ Les précautions sont d'autant plus importantes à respecter que ces soignants prennent en charge d'autres patients.

Si vous devez être hospitalisé :

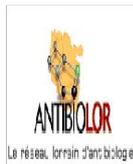
- ◆ N'oubliez pas de signaler que vous êtes porteur d'une EBLSE avant votre arrivée afin que les mesures d'hygiène nécessaires puissent être mises en place.

En résumé

- ◆ Les EBLSE sont des entérobactéries hautement résistantes aux antibiotiques
- ◆ Vous êtes porteur car vous avez reçu de nombreux traitements antibiotiques et/ou avez été en contact avec des personnes porteuses.
- ◆ Le diagnostic se fait sur des prélèvements bactériologiques.
- ◆ La présence d'une EBLSE ne justifie pas nécessairement la prescription d'un traitement.
- ◆ La bactérie disparaît avec le temps en l'absence de traitement antibiotique.
- ◆ La transmission se fait essentiellement par les mains.
- ◆ Une règle d'or pour la prévention de la transmission : l'hygiène des mains et corporelle.

Pour toute question ou illégitime adresser à votre médecin traitant.

Ce document a été rédigé par :



Vous êtes porteur de bactéries intestinales ou urinaires résistantes aux antibiotiques et transmissibles appelées EBLSE.

Quelques mesures d'hygiène simples à prendre à votre domicile afin d'éviter la transmission à votre entourage

EBLSE : entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu

Quelques informations sur les EBLSE

Qu'est-ce que c'est ?

Je suis porteur d'EBLSE :

- ◆ Notre intestin héberge de façon permanente des entérobactéries (E.coli...). Ces bactéries peuvent parfois acquérir des résistances pour de nombreux antibiotiques. On les appelle EBLSE.

Comment suis-je devenu porteur d'une EBLSE ?

- ◆ J'ai reçu de nombreux traitements antibiotiques
- ◆ J'ai été en contact avec des surfaces contaminées, des personnes porteuses ou des animaux domestiques porteurs.

Comment sait-on que l'on est porteur d'EBLSE ?

- ◆ Le portage peut être identifié :
→ Soit lors d'une infection
→ Soit lors d'un prélèvement de dépistage en différents endroits (urines, rectum...)

Est-ce que porteur signifie être infecté ?

- ◆ On peut être porteur d'EBLSE sans pour autant développer une infection. On dit alors que la personne est colonisée.

Combien de temps vais-je être colonisé par une EBLSE ?

- ◆ Si vous ne recevez pas de nouveaux traitements antibiotiques, cette colonisation disparaîtra progressivement, avec le temps.

Dois-je prendre des médicaments pour éliminer cette EBLSE ?

- ◆ En l'absence de infection, un traitement antibiotique ne doit pas être prescrit.

La transmission à mon entourage est-elle possible ?

- ◆ La transmission à votre entourage est possible. C'est pourquoi vous devez respecter certaines règles d'hygiène.

Le principal mode de transmission : Les MAINS



Quelques mesures d'hygiène à prendre à domicile

Hygiène des mains

Utilisez un savon liquide, ou un produit hydro-alcoolique :

- ◆ Après être allé aux toilettes.
- ◆ Avant les repas.



Pour votre toilette

Utilisez :

- ◆ un savon liquide,
- ◆ du linge de toilette personnel changé régulièrement.

Sanitaires et salle de bain

- ◆ Utilisez un détergent javellisé.

Gestion de la vaisselle

- ◆ Vaisselle et ustensiles du cercle familial peuvent être lavés ensemble.

Gestion de linge

- ◆ Lavez le linge de toilette à 60°.

Conclusion et perspectives

- La majorité des médecins généralistes interrogés connaissaient les EBLSE: définition, estimation de la prévalence des infections urinaires communautaires, facteurs de risques. Données comparables à l'étude de C.Pulcini en dehors d'un meilleur taux d'estimation de la prévalence des infections urinaires à EBLSE dans notre étude.
- Certaines causes de l'émergence des EBLSE ne sont pas maîtrisées.
- Les $\frac{3}{4}$ des médecins qui ont été confrontés aux EBLSE ont eu des difficultés dans la prise en charge thérapeutique: mise en place du « colis BLSE ».
- Mise en place mi-février: moyenne de 10 EBLSE urinaires par semaine.
- Perspectives : enquête de satisfaction et implantation définitive si les médecins en sont satisfaits.

Bibliographie

- (1) Haut Conseil de Santé Publique. Prévenir l'émergence des entérobactéries BLSE et lutter contre leur dissémination. 2010.
- (2) Réseau BMR-RAISIN. Surveillance des bactéries multirésistantes dans les établissements de santé en France. Résultats 2011
- (3) Arpin C, Quentin C, Grobost F, Cambau E, Robert J, Dubois et *al* (*ONERBA*). Nationwide survey of extended-spectrum beta-lactamase producing enterobacteriaceae in the french community setting. *J Antimicrob Chemother.* 2009 Jun;63(6):1205-14
- (4) Atoutbio Lorraine. Données interne 2013.
- (5) C.Pulcini et *al*. Résistance bactérienne et prescription antibiotique : perceptions, attitudes et connaissances d'un échantillon de médecins généralistes. *Médecine et Maladies Infectieuses.* 2010 Dec;40(12):703-09
- (6) Enterobacteriaceae producing extended spectrum beta-lactamase: Epidemiology, risk factors, and prevention. D.Vodovar, G.Marcadé, L.Raskine et *al*. *La revue de Médecine Interne.* 2013 Nov;34(11):687-93.