

NEWSLETTER 2023 / 4

N'hésitez pas à diffuser notre newsletter dans vos réseaux !

[Inscription ici !](#)

EDITORIAL

Dans cette quatrième newsletter, vous trouverez plusieurs articles en lien avec les actualités présentées lors des 24èmes Journées Nationales d'Infectiologie qui se sont déroulées du 7 au 9 juin à Grenoble.

Le retour sur l'action de bon usage des antibiotiques "Dentibiorésist" menée auprès des chirurgiens-dentistes du Grand Est montre des résultats encourageants. Nous vous invitons à les découvrir dans ce numéro.

La rentrée sera studieuse avec plusieurs journées de formation pouvant vous intéresser, rendez-vous dans la rubrique "à vos agendas" pour consulter les dates et les programmes.

Une pause estivale s'imposant pour notre newsletter, nous vous retrouverons en septembre avec la cinquième édition !

Bel été à tous !

ACTUALITES NATIONALES

En direct des Journées Nationales d'Infectiologie 2023 !

Des Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie (EMA) en EHPAD, pour quoi faire ?

Par Pauline CARAUX PAZ, infectiologue au Centre Hospitalier Intercommunal de Villeneuve-St-Georges

Selon l'OMS, entre 2015 et 2050, la proportion des 60 ans et plus dans la population mondiale va presque doubler, passant de 12 à 22 %. **Jusqu'à 75% des prescriptions en EHPAD sont jugées inappropriées** en terme d'initiation (bactériurie asymptomatique, infections virales...), avec des choix de molécules, posologies et durées de traitements inappropriés dans 10 à 70%, 30 à 45% et 10 à 65% des prescriptions respectivement ([N. Eze, 2022](#)).

Le sous groupe bon usage des antibiotiques en EHPAD a mené une **enquête nationale** en ligne en 2022 sur les besoins des équipes de coordination en EHPAD en matière de prévention et contrôle de l'infection et bon usage des antibiotiques, dans l'objectif de proposer des pistes de réflexion dans le contexte de mise en place des EMA et Équipes Mobiles en Hygiène (EMH) au niveau national. A partir de 535 réponses, un état des lieux et des pistes d'amélioration ont pu être identifiés. 16% des EHPAD ont un.e IDE présent.e la nuit. 71% des médecins souhaitent un outil numérique d'aide à la prescription ATB. **60% ont accès à une hotline en hygiène, 55% à une hotline en gériatrie et 35% à une hotline en infectiologie.** Les attentes en terme de collaboration avec les infectiologues concernent les antibiothérapies pour des infections à BMR/BHRe principalement, les transferts d'un résident vers l'hôpital, avec une modalité préférentielle par téléphone, plutôt que par mail ou sur place. Les attentes en terme de formations : sur site pour les infirmier.e.s diplômé.e.s d'état coordinateurs.rices, par mail pour les médecins, et en e-learning pour toutes les catégories professionnelles en second choix. **85% des répondeurs déclarent la réalisation de bandelette urinaire sans prescription médicale.**

Pour conclure, aujourd'hui les hotlines et EMA sont quasi inexistantes en EHPAD. À travers cette enquête, un décalage est identifié entre les attentes des infectiologues, qui souhaitent agir avant la prescription, et celles des médecins en EHPAD, soulignant le **besoin de s'adapter au contexte en EHPAD.** Les EMA en construction dans notre région Grand Est pourront s'appuyer sur les travaux et réseaux tissés entre les 12 EMH existantes dans notre région et les EHPAD, pour proposer un accompagnement aux EHPAD vers un meilleur usage des antibiotiques.

[Lien vers le diaporama](#)

Ce que les eaux usées disent de nous.

Par Frédéric JOURDAIN, Direction des régions, Santé publique France et Benoît GASSILLOUD, Laboratoire d'hydrologie de Nancy, LNR SARS-CoV-2 Eaux usées & boues, Anses.

« *Not everybody is tested, but everybody goes to the toilet.* » Prof. Gertjan MEDEMA (KWR - NL).

Historiquement de nombreux travaux scientifiques ont été publiés sur la détection d'agents pathogènes dans les eaux usées et les boues de stations. La surveillance des eaux usées se fait sur échantillons environnementaux prélevés en aval des STEU (stations de traitement des eaux usées) et permet une **surveillance populationnelle**. Le suivi de l'épidémie de SARS-Cov-2 à partir des eaux usées a suscité un intérêt croissant à l'origine de nombreuses initiatives. Mais il y a des limites à la surveillance des eaux usées : elle ne permet pas d'estimer précisément un nombre de cas humains infectés ; il est impossible de localiser des clusters de manière fine si on reste au niveau d'une STEU, et les outils de détection à disposition ne sont pas standardisés à ce jour. Les intérêts sont cependant de permettre de suivre un **indicateur agrégé de surveillance virologique** à moindre coût, de permettre une **détection précoce** (circulation virale, émergence d'un variant et étude de la diversité génétique) et une surveillance complémentaire des dispositifs existants .

En 2021 en France a été mis en place un réseau SUM'Eau (surveillance microbiologique des eaux usées), avec le projet d'un réseau de 126 STEU, 70 dans les agglomérations de plus de 150 000 habitants et 56 pour assurer une couverture territoriale.

Quelles perspectives au-delà du SARS-CoV-2 ? Les enjeux sont multiples, notamment : pouvoir détecter des émergences, suivre la circulation de pathogènes d'intérêt dans la population, mesurer la présence d'antibiotiques et de bactéries multirésistantes dans les eaux usées, surveiller de grands événements et acquérir de nouvelles connaissances scientifiques.

Lien vers le diaporama

Antibiothérapie alternative aux carbapénèmes dans le traitement des infections à entérobactéries sécrétrices de bêtalactamase à spectre élargi (EBLSE).

Par L. ZANARDO, M. MATTA, C. NOEL, E. MOURRE, L. GOUNELLE, B. GULUDZADE, A. DEPONTFARCY, M. ROUYER, E. CHAKVETADZE, S. DIAMANTIS. GHSIF, Melun, France.

Devant l'émergence des EBLSE et un usage toujours plus important des carbapénèmes, la HAS a publié en 2017 des **recommandations pour l'épargne de l'usage des carbapénèmes** en proposant des alternatives dans le traitement des EBLSE. L'objectif de ce travail est de rapporter l'expérience d'un programme de bon usage des antibiotiques (BUA) faisant la **promotion systématique de l'usage d'un traitement alternatif aux carbapénèmes**.

Parmi 1272 prélèvements positifs à EBLSE sur la période, 223 épisodes d'infections aiguës documentées ont été identifiés. Une antibiothérapie alternative (AA) a été prescrite dans 75% des épisodes, et des carbapénèmes dans 25%. **Les antibiotiques les plus souvent prescrits autres que les carbapénèmes étaient la céfoxitine (30%), le cotrimoxazole (13%), la piperacilline-tazobactam (13%), la témocilline (11%), l'amoxicilline-acide clavulanique (10%), et les fluoroquinolones (4%).** Il n'y avait pas de différence concernant le taux de mortalités à 30 jours

entre les deux groupes avec 13% en cas d'AA et de 16% en cas de prescription de carbapénèmes.

Ces résultats suggèrent qu'une politique de BUA permet d'épargner l'usage des carbapénèmes dans trois quarts des infections à EBLSE par la prescription d'une alternative. Les auteurs suggèrent que le taux d'usage d'alternatives aux carbapénèmes pourrait être utilisé comme indicateur de BUA en établissements de santé.

Plus d'infos et toutes les présentations des JNi sont disponibles sur le site de la SPILF ici :

<https://www.infectiologie.com/fr/jni23-com.html>

Projet régional Dentibiorésist

Une action d'amélioration des prescriptions en odontologie a été portée par l'Assurance Maladie et les 3 facultés d'odontologie de la région Grand Est.

Cette action reposait tout d'abord sur l'envoi d'un profil de prescription à partir d'indicateurs de pertinence de la prescription d'antibiotique à l'ensemble des chirurgiens-dentistes de la région. Après réception de ce profil, les chirurgiens-dentistes étaient invités à participer à une formation sur le [BUA en e-learning](#).

Et ça marche !!!!

Comme vous le pouvez le voir sur les graphiques suivants, cette intervention a permis d'améliorer l'usage de l'amoxicilline et diminuer la part des antibiotiques peu recommandés en odontologie.



Plus d'information ici, avec une
courte vidéo !

FORMATIONS

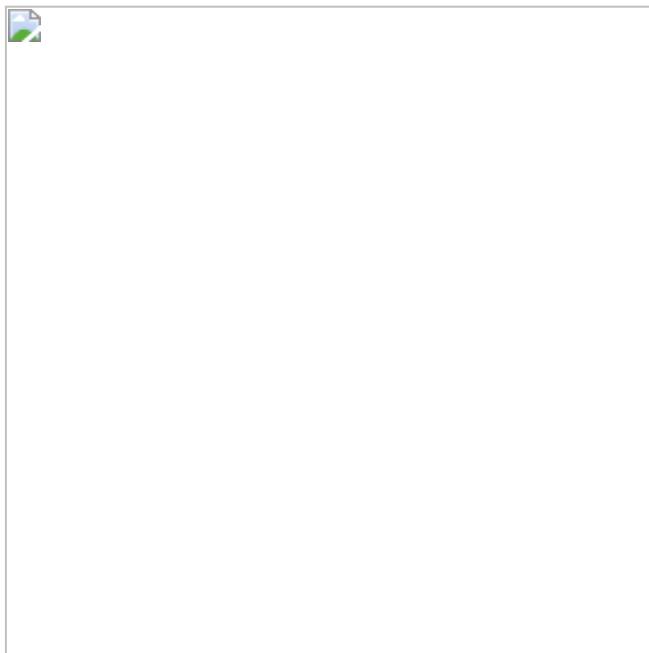
**Diplôme Universitaire (DU)
Antibiorésistance et approche globale One
Health (une seule santé)**

Le Projet Promise vous propose une formation professionnalisante initiale ou continue, **100 % distanciel pour 2023/2024**. Les inscriptions **sont ouvertes !**

Le Centre régional en antibiothérapie du Grand Est AntibioEst est partenaire et est impliqué dans ce programme de formation Antibiorésistance et approche globale une seule santé.

Envie d'en savoir plus sur le DU :

<https://amr-promise.fr/fr/formation/>



Site PROMISE

BOÎTE A OUTILS GRAND PUBLIC

- **Quels risques infectieux à la plage ?** La Gazette de l'infectiologie nous répond dans son numéro de juillet 2023

[Lien vers le reportage](#)

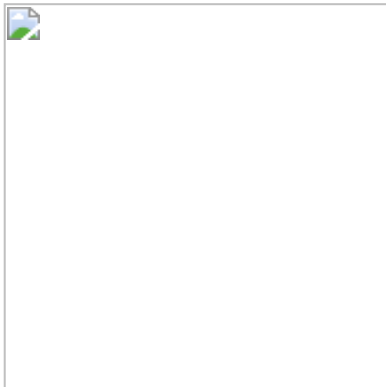
AVOS AGENDAS !



- **Les Journées Alsaciennes d'Infectiologie** auront lieu le vendredi 29 septembre 2023 à Mulhouse : [programme ici](#)
- **La 17ème Journée Lorraine d'Infectiologie** se tiendra à Nancy le samedi 14 octobre 2023 : [programme ici](#)
- **Le 5e séminaire SPILF** organisé par le groupe bon usage des anti-infectieux aura lieu les 18 et 19 octobre 2023 à Paris : [programme ici](#)
- **La Journée Régionale de Bon Usage des Antibiotiques** se déroulera le mardi 21 novembre 2023 à Nancy : [programme ici](#)
- **La Journée régionale des référents en antibiothérapie des établissements de santé du Grand Est** se tiendra le 7 décembre 2023 après-midi : plus d'information à venir

Équipe de rédaction

A. Charmillon, D. Gonthier, F Lieutier Colas, T May, C Pulcini, C Vallance



[Se désabonner](#) | [Gérer votre abonnement](#)

Centre Régional en Antibiothérapie du Grand Est
CHRU de Nancy – Hôpitaux de Brabois
Rue du Morvan, 54500 Vandoeuvre les Nancy

MailPoet