

Equipe Multidisiciplinaire en Antibiothérapie



Marianne DELESTRE
Emmanuel PIEDNOIR
Valérie PIERRE

23 novembre 2022, Pont-Audemer

Le contexte national de l'époque



Instruction du 15 mai 2020 : relative à la mise en œuvre de la prévention de l'antibiorésistance sous la responsabilité des agences régionales de santé

Guide réflexe Propositions à titre indicatif d'organisation régionale de la prévention de l'antibiorésistance, dans sa dimension de promotion du bon usage des antibiotiques



Ministère des solidarités et de la santé



Le contexte national après la création

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



ORIENTATIONS STRATÉGIQUES

Les orientations stratégiques de la stratégie nationale 2022-2025 de Prévention des Infections et de l'Antibiorésistance s'organisent donc en neuf axes :

Axe 1 : L'appropriation par le grand public des principes de la prévention des infections et de l'antibiorésistance.

Axe 2 : Du citoyen usager du système de santé au professionnel du secteur de la 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 de santé 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 au service de l'action.

Axe 6 : Pour une recherche innovante et attractive.

Axe 7 : Développer une dimension « préservation de l'environnement » dans les actions de prévention des infections et de l'antibiorésistance.

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.



Une EMA : pourquoi ?

En 2050, à 6 ans, Elliot **décèdera** suite à une **otite**.

Dans 30 ans, la résistance aux antibiotiques causera 10 millions de morts par an.

Nous devons agir **maintenant** !

Logos: OMS, UNICEF, WHO, and others.

En 2050, à 21 ans, Chloé **décèdera** suite à une **infection urinaire**.

Dans 30 ans, la résistance aux antibiotiques causera 10 millions de morts par an.

Nous devons agir **maintenant** !

Logos: OMS, UNICEF, WHO, and others.

OMS : en 2050, la 1^{ère} cause de mortalité dans le monde sera les infections à bactéries multi-résistantes

Le contexte local

CH Pivot avec ressource médicale spécialisée infectiologique : infectiologues, hygiénistes, microbiologistes, pharmaciens hospitaliers en lien avec le projet

CH pivot : toutes les activités médico-chirurgicales d'un CHG

Agrément pour les activités en lien avec la discipline maladies infectieuses :

- Centre de vaccination du voyageur,
- Centre de vaccination anti-rabique,
- Centre de vaccination ARS,
- CeGiDD

Equipe Mobile en Hygiène existante (la seule de Normandie)

Volonté de ne pas être hospitalo-centré

Directeur du département de médecine générale à la faculté de Caen est médecin libéral dans le Sud Manche (Pr F. Lebas)

Lien ville-hôpital



EMA : le contexte

L'offre de soins publique et privée

Bassin de population : 140 000 habitants



ACTIVITÉ

TYPE

MCO
SSR
PSY
HAD

SÉJOURS

24 752
2 191
61 312
430

JOURNÉES

121 484
55 102
61 692
9 366

ACCOUCHEMENTS



1 066

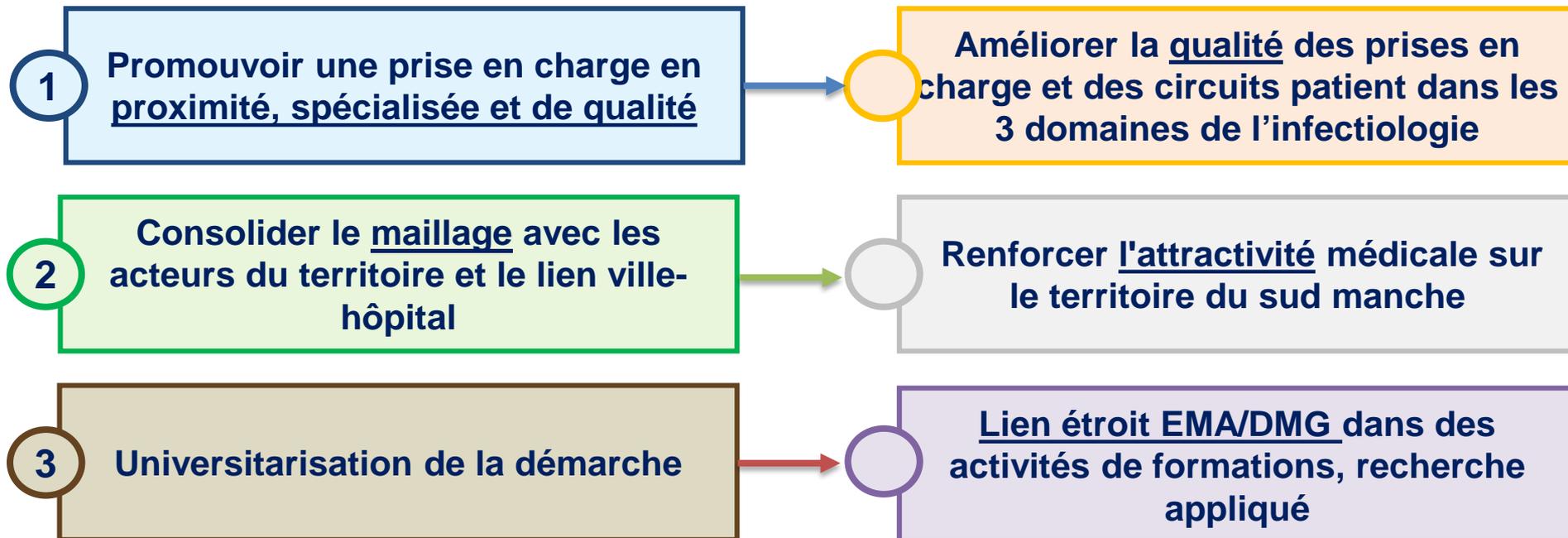
PASSAGES AUX URGENCES



48 042

L'esprit général : règle de 3

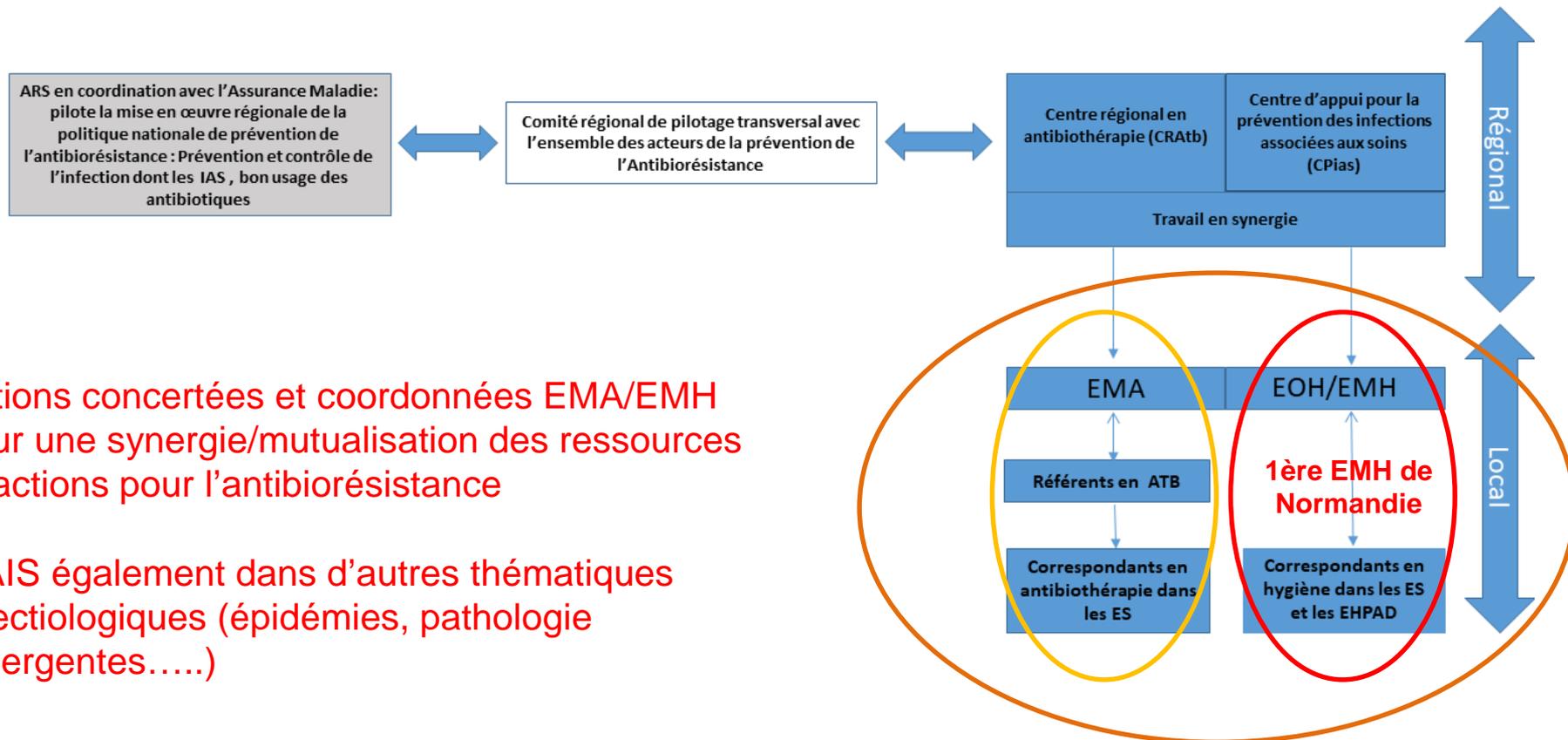
Mailler les **3 dimensions** de l'infectiologie :
prévention, diagnostic, prise en charge
Dans les **3 secteurs de l'offre de soins** :
ville, médico-social, hôpital



PRévention Infectiologie **Sud** Manche

La synergie EMA/EMH : un pilier

Orientations nationales en matière de prévention de l'Antibiorésistance



Actions concertées et coordonnées EMA/EMH pour une synergie/mutualisation des ressources et actions pour l'antibiorésistance

MAIS également dans d'autres thématiques infectiologiques (épidémies, pathologie émergentes.....)

L'EMA idéale

Equipe **Multi-disciplinaire** en antibiothérapie repose sur



Infectiologue



Pharmacien



Biologiste



Infirmier

Médecin généraliste



EMH



EMA : comment on l'a construit



Contexte local : facteur humain favorisant

Sortie de la crise COVID ou on a pu créer une proximité avec la direction
Lien fort et ancien avec le Service de Prévention du risque infectieux, le laboratoire
Lien fort et ancien avec la Pharmacie et arrivée d'une nouvelle PH
Possibilité de recruter un temps de médecin généraliste

Contexte local : thématique ancrée

Au 1^{er} ICALIN, le CHAG est classé dans les 20 premiers national

Ex : ICATB : A

Connaissance du dispositif avant la validation (partie du groupe qui a rédigé l'instruction de mai 2020 et le plan PIA 2022-2025)

Validation pharmaceutique des Antibiotiques; paramétrage Pharma, etc....

Commission des Antibiotiques créée en 2005 (en veille durant plus de 2 ans)

Bon usage porté par infectiologue,s microbiologistes, pharmaciens et hygiéniste

MAIS cela n'a pas empêché pendant 2 ans

Nombre incalculable de réunion/discussion/présentation du projet
Pt de CME, Chefs de Pôles, Direction générale, Directeur de Pôle,
Chefs de service, CHU de caen.....

Et finalement : ce n'est pas la pertinence du projet mais les crédits qui étaient bloquants.



EMA : au final ce que l'on a fait en 2022

On a un logo !



**Équipe multidisciplinaire
d'antibiothérapie**

Prise en charge | Conseil | Prévention de l'antibiorésistance



EMA : on a une petite équipe

L'aspect ressources humaines



+ 0.4 ETP
E. Piednoir



+ 0,2 ETP
V. Pierre



Moyen constant



EMH : moyen constant

+ 0,2 ETP
M. Delestre



Infirmier : 0 ETP

Seront financés : 0,5 ETP

EMA : on a une petite équipe



Notre organisation

Coordinateur : E. Piednoir

Activité	Pilote	Autre ressource
Plan d'action local	E. Piednoir	EMA
Conseil au prescripteur	E. Piednoir	F. Joalland*
Commission des Anti Infectieux GHT	V. Pierre	E. Piednoir/M.Delestre
Protocoles de bon usage	V. Pierre	Membre de l'EMA
Lien avec la médecine de ville	M. Delestre	EMA
Evaluation, Audit	V. Pierre	E. Piednoir
Formation	E. Piednoir	M. Delestre/V. Pierre
Suivi des Résistances Bactériennes	L. Mignot	EMA
Prévention du risque infectieux	GC Borderan	EMA

* PH en infectiologie

A induit une activité transversale exclusive des infectiologues

EMA : au final ce que l'on a fait en 2022

On a organisé le conseil



2 infectiologues (Dr F. Joalland / Dr E. Piednoir)

Modalités d'entrée : standard, ligne directe individuelle, portable (mail très rare)

Nombre d'avis donnés sur l'année : 1970 (30/09/2022)

ES support : 1761

Autres ES du périmètre : 146 (dont 98 ES privé)

ESMS : 52

Médecins généralistes du périmètre : 111

=> 9.56 avis /jour ouvrés (soit 0.25 ETP infectiologue pour une moyenne de 15 mn par avis)

EMA : au final ce que l'on a fait en 2022

Création de la CAI du GHT

ODJ 23 juin 2022

1-Organisation et esprit de la CAI du GHT (E. Piednoir /V. Pierre)	10 mn
2-Compte Rendu de la CAI du CHAG (F. Joalland)	15 mn
3-Antibiogrammes et rendus « I » : sensible sous condition d'une forte posologie (L. Mignot)	15 mn
4-Préscription de vancomycine injectable : Recommandations de bon usage (V. Pierre)	10 mn
5-Disponibilités des anti-infectieux (pharmacie de ville, rétrocession, RH) (V. Pierre)	10 mn
6-Infections à Clostridioles difficile : Recommandations ESCMID 2021 (F. Joalland)	15 mn
7-Durées d'antibiothérapies (M. Delestre)	10 mn
8-Audit bon usage des antibiotiques sur le territoire (AC Buire / F. Joalland)	10 mn
9-Certification et bon usage des anti-infectieux (AC Buire)	10 mn
10-Questions diverses	

ODJ 17 novembre 2022

1. Point sur l'utilisation de la Ceftriaxone en sous cutané (M. Delestre)	10 min
2. Proposition d'une procédure de bon usage des anti infectieux commune au GHT (V. Pierre)	10 min
3. Audit GHT bon usage des antibiotiques avec présentation du test de la grille effectuée au CH de Mortain (V. Pierre /E. Piednoir)	10 min
4. Verrou antibiotique pour le traitement conservateur d'une infection de cathéter : présentation des nouvelles recommandations et mise à disposition des protocoles sur Sillage (V. Pierre)	10 min
5. MAJ protocole Traitement des infections méningées (GC. Borderan)	10 min
6. Point grippe : vaccination, place du Tamiflu (M. Delestre / E. Piednoir)	10 min
7. Plan d'action 2023 (E. Piednoir / V. Pierre)	10 min
8. Questions diverses / Tour de table	

Idée 2023 : inviter les ES privés ?

Difficulté : mobilisation des membres (effectif RH tendu)

EMA : au final ce que l'on a fait en 2022

Formation (au 30/09)



Date	Thème	Public	Participants	Durée (heures)
01/02/2022	Durée des ATB, PSLA Saint James	MGL	6	1
10/03/2022	Durée antibiothérapie, Granville	IMG/IMS	11	1
15/03/2022	Bon usage des ATB, HL Mortain	MG, IDE	8	1
17/03/2022	Parcours BPCO : vaccination et antibiothérapie	MG, IDE	32	1
07/04/2022	Durée antibiothérapie, Saint James	IMG	6	1
28/04/2022	Vaccination, Granville	IMG	38	3,5
28/04/2022	Durée Antibiothérapie, Sartilly	IMG/IDEL	6	1
07/07/2022	Durée Antibiothérapie, Avranches	IMG/IMS	23	0,5
13/09/2022	Vaccination, Granville	Grd Public	25	2
23/09/2022	Durée Antibiothérapie, Preuves&Pratiques	MGL	180	0,5

EMA : au final ce que l'on a fait en 2022

Formation (au 30/09)



○ Quelques trous dans la raquette.....

▲ Lieux de formation

EMA : au final ce que l'on a fait en 2022

Protocoles validés

- Utilisation de la vancomycine
- Prise en charge des infections à *C.difficile*
- Prise en charge des méningites
- Disponibilité des anti-infectieux



Protocoles en cours

- Surveillance biologique des anti-infectieux

Audits

- Carbapénème (lien avec CAI du CH AG)
- Durée des antibiothérapies (Test sur un CH=>2023)



CPTS : un contact pris

Présentation de l'EMA au COPIL de la CPTS

2 actions validées pour 2023 et valorisée pour la CPTS

- promouvoir la couverture vaccinale (mission prévention)
- durée de prescription antibiotique (mission qualité)



EMA : de la recherche aussi

Lien avec université, Dynamicure (E. Piednoir)

+

Lien avec université et médecine générale (F. Lebas)

+

Normantibio (CRATB)

=

Etude sur les Indicateurs de pertinence (Ad + Péd)
Délai de délivrance des antibiothérapies

EMA : les difficultés de terrain

Projet qui a demandé beaucoup d'énergie pour voir le jour

Difficulté de se libérer des autres tâches hospitalières ou libérales

Changement de cap en se tournant vers la ville
(challenge !)

EMA : les difficultés de terrain



Valorisation de nos actions territoriales de bon usage

Valorisation de nos actions territoriales de conseil

- => aucune convention signée avec les autres ES du GHT
- => les structures privées ne souhaitent pas conventionner les avis donnés
- => pas de valorisation des avis donnés pour les libéraux de ville

≈ 10 % des avis, part croissante



Incitation vive de l'ARS de conventionner pour la pérennité du dispositif ?

EMA : le pharmacien



La pharmacie clinique : les missions

Analyse et Validation pharmaceutique de tous les antibiotiques critiques/ lien avec infectiologue

Participation staff dans le service de réanimation

Améliorer la prévention de la **iatrogénie médicamenteuse** et le **bon usage des anti infectieux** : paramétrage du logiciel de prescription, protocolisation

Participation aux formations sur le bon usage des anti-infectieux : **ville + ES/ESMS**

Implication dans la CAI (protocoles, surveillance consommation des anti-infectieux)

+ lien avec la ville (conciliation médicamenteuse, disponibilité des anti infectieux)

Mutualisation d'actions

À l'échelle du GHT + Ville

EMA : le pharmacien



- Collaboration pluridisciplinaire ++
- Groupe moteur avec projets et actions correspondants aux attentes de chaque professionnel
- Décloisonnement ville - hôpital
- Place de référent en infectiologie



- Organisation du temps de travail EMA / routine / projets de du GHT
- Adapter le mode de communication au professionnel de santé : libéraux/hospitaliers
→ trouver le mode de communication efficace
- Mise en place suivi des IP pour communication

EMA : le médecin généraliste



La médecine générale

Lien métier

Pôles universitaires, lien avec le DMG de la faculté de médecine de Caen

Lien avec CPTS de Villedieu les poêles/Granville

Lien ancien (EPU depuis 15 ans), récents (+ 30 webinaires COVID)

EMA : le médecin généraliste



- Equipe multidisciplinaire dynamique
- Echanges ville - hôpital pour l'infectiologie
- Ouverture à une autre discipline que la médecine générale



- Coordination emploi du temps ville / EMA (+/- hôpital)
- Temps et mode de communication au professionnel de santé libéraux
→ trouver le mode de communication efficace

EMA : conclusion

EMA : une belle aventure où il faut

- décider les décideurs
- sortir de sa zone (de confort ?) hospitalière
- sortir de son schéma classique de pratique
- « M » = aussi mobile !
- partager avec les autres corps de métiers
- partager entre nous via Normantibio
- être en lien avec l'ARS, CPTS.....



Merci de votre attention