

Nous vous proposons une traduction en français du document du CDC (Center for Disease Control and Prevention) « Effective communication with residents and families », disponible ici :

<https://www.cdc.gov/antibiotic-use/pdfs/NursingHome-Toolkit-508.pdf>

Version 1 – Septembre 2023



PROFESSIONNELS DE SANTÉ EN EHPAD : SOYEZ ATTENTIFS AUX BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

Communication efficace avec les résidents et les familles



- 50-70% des résidents de maisons de retraite se voient prescrire un antibiotique chaque année¹⁻²
- 25-75% des prescriptions d'antibiotiques dans les maisons de retraite sont inappropriées¹⁻²

Une communication efficace avec les résidents et leurs familles permet de répondre aux attentes en matière de traitement et de placer le résident au centre des soins³. Les professionnels de santé en EHPAD peuvent contribuer à réduire l'utilisation inappropriée des antibiotiques en utilisant la **stratégie de communication en 4 parties** présentée ci-dessous. Il a été démontré que la formation aux techniques de communication permet de réduire de manière significative la prescription inappropriée d'antibiotiques en secteur ambulatoire^{4,5}.

Deux scénarios utilisant cette stratégie de communication pour réduire les prescriptions inutiles en cas de colonisation urinaire et en cas d'infection respiratoire sont décrits dans les pages suivantes.

Les professionnels de santé peuvent utiliser cette stratégie de communication en 4 parties⁶ pour discuter de l'utilisation appropriée des antibiotiques en cas de changement de l'état du résident.



1. Enumérer les informations disponibles :

Lister les informations pertinentes, telles que les symptômes ou les résultats de l'examen clinique, qui étayent la décision sur les examens paracliniques appropriés et l'utilisation d'antibiotiques.



2. Poser un diagnostic clair :

Poser un diagnostic clair qui explique l'évolution de l'état du résident.



3. Fournir une recommandation de traitement D'ABORD négative, ENSUITE positive :

Lorsqu'un antibiotique n'est pas nécessaire, il convient D'ABORD de formuler une recommandation de traitement négative qui "exclut" la nécessité d'administrer des antibiotiques. ENSUITE, fournir une recommandation positive pour l'évaluation, la prise en charge et la surveillance prévues.



4. Discuter de la prise en charge prévue en cas d'absence d'amélioration :

Décrivez les mesures qui seront prises si l'état du résident ne s'améliore pas ou s'il s'aggrave.

*Les scénarios sont des exemples d'application de la stratégie de communication décrite ci-dessus et ne sont **pas** destinés à guider l'évaluation et le traitement des infections chez les résidents des EHPAD. Il convient de toujours évaluer chaque résident, de faire preuve de discernement clinique et de suivre les directives et protocoles de traitement de l'établissement, le cas échéant.*

Références :

1. Lim CJ, et al. Clin Interv Aging. 2014 Jan; 13(9):165-77.
2. Nicolle LE, et al. Infect Control Hosp Epidemiol. 2000 Aug; 21(8):537-45.
3. CDC. The Core Elements of Antibiotic Stewardship for Nursing Homes. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, CDC; 2015. <http://www.cdc.gov/longtermcare/index.htm>.
4. Cals JWL, et al. BMJ. 2009;338:b1374.
5. Cals JWL, et al. Ann Fam Med. 2013 Mar-Apr;11(2):157-164.
6. CDC Training on Antibiotic Stewardship: Module 6-Communication Training:
A Key to Improving Outpatient Antibiotic Prescribing and Use. https://www.train.org/cdctrain/training_plan/3697.





Scenariio 1 - Communication efficace sur les colonisations urinaires

*La fille de Mme Dupont est inquiète car sa mère n'était pas dans son état normal au téléphone.
Elle craint que sa mère ne souffre d'une infection urinaire et n'ait besoin d'un antibiotique.*

La colonisation urinaire se définit comme l'isolement de bactéries dans une culture d'urine d'un résident ne présentant aucun signe ou symptôme d'infection des voies urinaires. Les résidents présentant une colonisation **ne doivent pas** être traités avec des antibiotiques dans la très grande majorité des cas¹.

Les professionnels de santé peuvent utiliser la stratégie de communication en 4 parties² présentée ci-dessus afin d'éviter les examens et les traitements antibiotiques inutiles pour les résidents présentant une colonisation urinaire.



1. Enumérer les informations disponibles :

Aujourd'hui, Mme Dupont est moins bavarde que d'habitude. Elle ne se plaint pas de douleur ou d'impériosité lorsqu'elle urine et ne présente aucun autre symptôme suggérant une infection. À l'examen, elle n'a pas de fièvre, l'auscultation pulmonaire est claire et son abdomen n'est pas sensible.



2. Poser un diagnostic clair :

Ses urines sont plus foncées que d'habitude, ce qui semble correspondre davantage à un déficit hydrique qu'à une infection des voies urinaires.



3. Fournir une recommandation de traitement D'ABORD négative, ENSUITE positive :

Etant donné que les résultats cliniques n'indiquent pas une infection des voies urinaires, un antibiotique ne sera d'aucune utilité et pourrait entraîner des effets secondaires tels que la diarrhée. A la place, nous allons augmenter la prise hydrique et la surveiller au cours des prochaines 24 heures.



4. Discuter de la prise en charge prévue en cas d'absence d'amélioration :

Si l'état de Mme Dupont ne s'améliore pas, si elle a de la fièvre ou si elle présente de nouveaux symptômes d'une infection, nous effectuerons d'autres examens et commencerons à administrer des antibiotiques si nécessaire.

*Les scénarios sont des exemples d'application de la stratégie de communication décrite ci-dessus et ne sont **pas** destinés à guider l'évaluation et le traitement des infections chez les résidents des EHPAD. Il convient de toujours évaluer chaque résident, de faire preuve de discernement clinique et de suivre les directives et protocoles de traitement de l'établissement, le cas échéant.*

Références :

1. Nicolle LE, et al. Clin Infect Dis. 2005 Mar;40(5):643-54.
2. CDC Training on Antibiotic Stewardship: Module 6-Communication Training: A Key to Improving Outpatient Antibiotic Prescribing and Use. Updated in 2020.
https://www.train.org/cdctrain/training_plan/3697.





Scenario 2 - Communication efficace sur les infections respiratoires

M. Durand s'est réveillé en toussant. Il s'inquiète et demande un antibiotique car, dans le passé, les antibiotiques l'ont aidé à se sentir mieux lorsqu'il était malade.

Les antibiotiques ne doivent pas être prescrits aux résidents souffrant d'infection des voies respiratoires supérieures ou de bronchite aiguë non compliquée, sauf en cas de suspicion de pneumonie ou s'ils remplissent certains critères d'initiation de l'antibiothérapie¹⁻³.

Les professionnels de santé peuvent utiliser la stratégie de communication en 4 parties⁴ présentée ci-dessus pour éviter les traitements antibiotiques inutiles chez les résidents souffrant d'infection des voies respiratoires.



1. Enumérer les informations disponibles :

M. Durand, je suis désolé que vous ne vous sentiez pas bien aujourd'hui. Lorsque je vous ai examiné, votre niveau d'oxygène était normal ainsi que votre température. Vous n'avez pas de gonflement de la gorge ni de sensibilité des sinus et l'auscultation pulmonaire est claire.



2. Poser un diagnostic clair :

Le médecin et moi avons discuté de vos symptômes. Il semble que vous souffriez d'une bronchite aiguë, qui est le plus souvent causée par un virus.



3. Fournir une recommandation de traitement D'ABORD négative, ENSUITE positive :

Un antibiotique n'est pas efficace contre une infection virale et peut entraîner des effets secondaires, tels que de la diarrhée. A la place, nous allons faire à un test de dépistage des virus respiratoires, comprenant la grippe. Nous vous proposerons un traitement pour vous aider à vous sentir mieux et allons surveiller de près vos symptômes.



4. Discuter de la prise en charge prévue en cas d'absence d'amélioration :

Si vous commencez à être essoufflé, à avoir de la fièvre ou si vous présentez d'autres symptômes inquiétants, nous effectuerons d'autres examens dont une radiographie des poumons et commencerons un traitement antibiotique si nécessaire.

*Les scénarios sont des exemples d'application de la stratégie de communication décrite ci-dessus et ne sont **pas** destinés à guider l'évaluation et le traitement des infections chez les résidents des EHPAD. Il convient de toujours évaluer chaque résident, de faire preuve de discernement clinique et de suivre les directives et protocoles de traitement de l'établissement, le cas échéant.*

Références :

1. Harris AM, et al. Ann Intern Med. 2016 Mar;164(6):425-34.
2. Loeb M, et al. Infect Control Hosp Epidemiol. 2001 Feb;22(2):120-4.
3. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease-2019 Report. <https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2018/11/GOLD-2019-v1.7-FINAL-14Nov2018-WMS.pdf>.
4. CDC Training on Antibiotic Stewardship: Module 6-Communication Training: A Key to Improving Outpatient Antibiotic Prescribing and Use https://www.train.org/cdctrain/training_plan/3697.

