

BUA: y a-t-il du nouveau?

Docteur Elise FIAUX
Infectiologue
CRAtb Normandie, Normantibio

Nb: BUA: Bon Usage des Antibiotiques (Antiinfectieux)

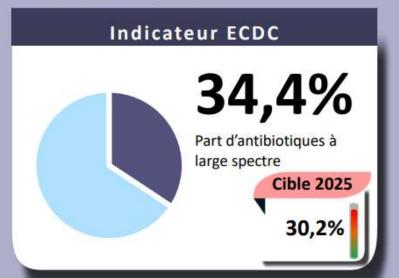


SURVEILLANCE ET PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ (SPARES)

POINTS CLÉS 2023 EN FRANCE

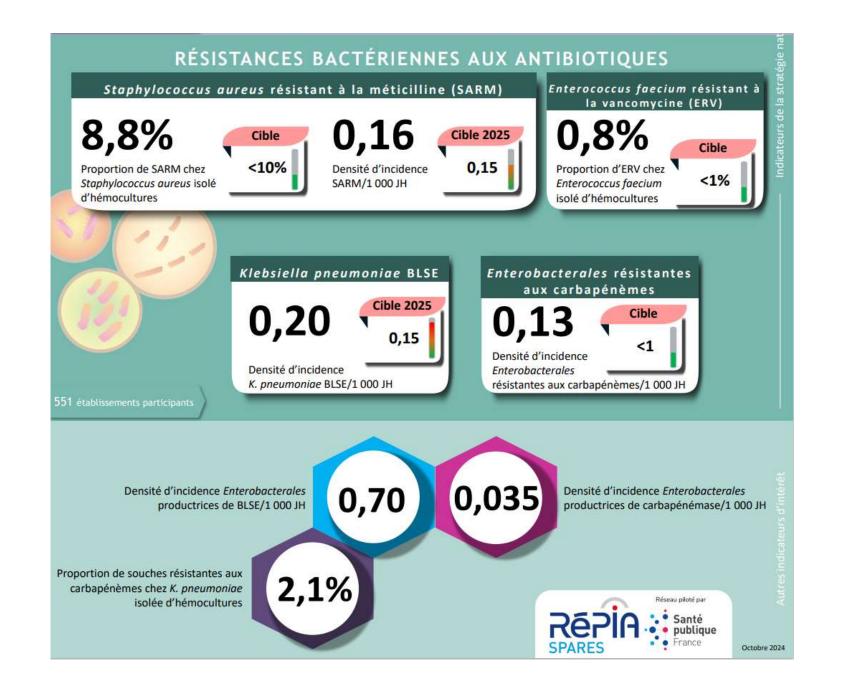
BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

Doses définies journalières pour 1 000 journées d'hospitalisation Cible 2025 257

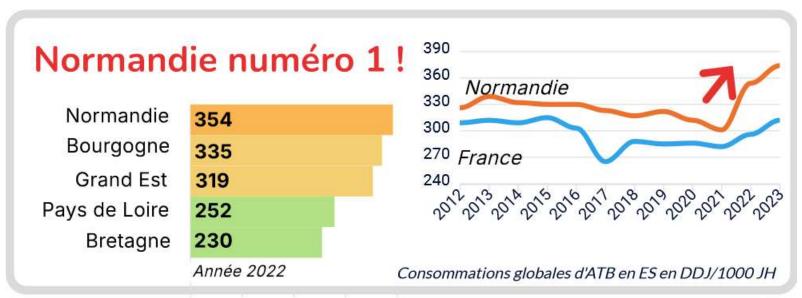


746 établissements participants





Consommation ATB - ES

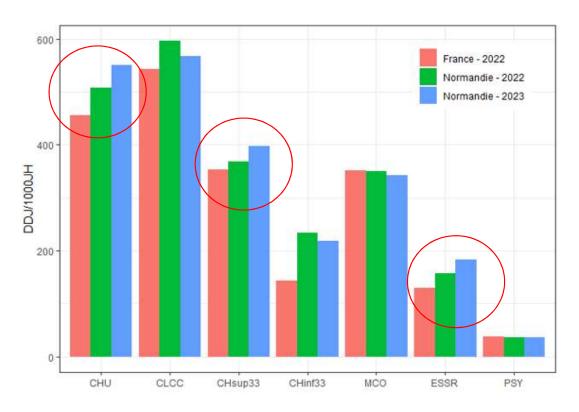






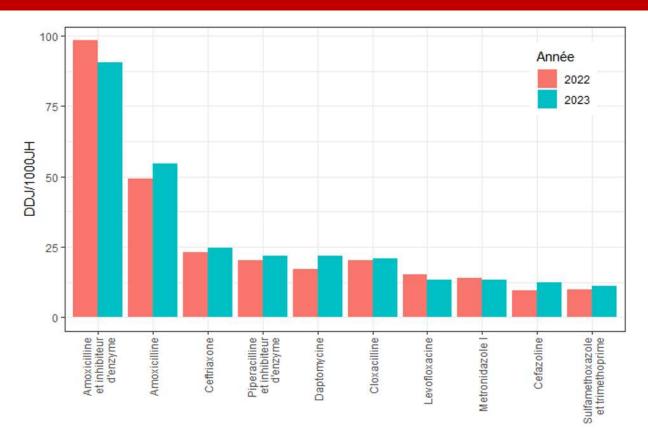
Consommation ATB - ES





Comparaison de la consommation globale d'antibiotiques par type d'ES ayant participé à la surveillance 2022 et 2023 (N = 36)

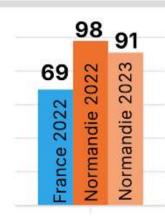
Consommation ATB - ES





Antibiotiques les plus consommés : évolution 2022-23 par type d'ES (ES participants les 2 années, N = 36)





L'amoxicilline-acide clavulanique (AAC) encore trop utilisé!

Diminution de l'AAC en 2023 en Normandie au profit de l'amoxicilline, à poursuivre!



Audit AAC en 2023

515 prescriptions dans 31 ES en Normandie

Top 5 des indications:

- 1-Infections broncho-pulmonaires
- 2-Infections cutanéo-muqueuses
- 3-Infections digestives
- 4-"Antibioprophylaxies" prolongées
- 5-Infections urinaires



Résistances : problème des entérobactérales C3G-R





E. coli C3G-R 5,7% (vs 7,3% France en 2022) sur 24.714 souches

Résistances: EPC

Enterobacterales résistantes aux carbapénèmes

0,09

Densité d'incidence Enterobacterales résistantes aux carbapénèmes/1 000 JH

	monitore of deliante of incidence of Er of has tiple of the				
СН Туре	Escherichia coli	Klebsiella prieumoniae	Enterobacter cloacae complex	Nombre d'EPC total	
Tous les établissements	34	19	23	76	
CHU	16	13	16	45	
CLCC	0	3	0		
CHsup33	16	5	6	27	
CHinf33	.0	0	0	0	
MCO	1	0	0		
ESSR	1	0	1	2	
PSY	0	0	0	0	

Nombre et densité d'incidence d'EPC par type d'ES

Progression des souches EPC ++ dans les infections invasives



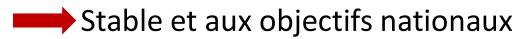
	3	2
	ξ	3
	0	ō
	ş	Ę
	ì	ξ
	ž	Ď
	3	3
	ů	3

Amoxicilline	R	7
Amoxicilline + clavulanate (autres contextes)	R	8
Amoxicilline + clavulanate (auties contextes) Amoxicilline + clavulanate (cystites)	R	*
Ticarcilline	3 (3	9
Ticarcilline + clavulanate	R	2
1111-0(-1111-11)	R	2
Piperacilline	R	
Pipéracilline+Tazobactam	R	4
Temocilline	R	
Céfoxitine	R	4
Céfixime	R	*
Céfotaxime	R	3
Céftazidime	R	3
Céfépime	R	1
Ceftolozane-tazobactam	R	9
Ceftazidime-avibactam	R	9
Association Aztreonam/Ceftazidime-Avibactam		0,064
Imipénème	R	
Méropénème	R	ă.
Ertapénème	R).
Aztréonam	R	
Gentamicine	S-	OV.
Tobramycine	R	d
Amikacine	R	98
Acide Nalidixique	R	
Ofloxacine	R	30
Lévofloxacine	R	30
Ciprofloxacine	R	35
Triméthoprime-sulfaméthoxazole	R	
MOLECULES RESERVEES AUX CYSTITES	-	
Fosfomycine Trométamol	S-	3
Pivmécillinam	S-	8
Nitrofuranes	S-	35
Triméthoprime	R	ă.
Céfalexine	R	*

Résistances : autres données









Données ville



https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-associees-aux-soins-et-resistance-aux-antibiotiques/resistance-aux-antibiotiques/documents/rapport-synthese/consommation-d-antibiotiques-en-secteur-de-ville-en-france-2013-2023

LES ANTIBIOTIQUES





Prescriptions d'antibiotiques en médecine de ville :

stabilisation en 2023

Source: Rapport « Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France, 2013-2023 »



Les prescriptions d'antibiotiques en médecine de ville se sont stabilisées en 2023 (-0,2% par rapport à 2022) après deux années d'augmentation consécutives. Ces chiffres replacent l'évolution de la consonmation dans une tendance pré-pandémique, marquée par une baisse modérée mais constante. Cependant, ils demeurent au-dessus de l'Objectif cible de moins de 650 prescriptions/1 000 hab /an d'ici 2025, tel que défini par la stratégie nationale de prévention des infections et de l'antibiorésistance.

Cette évolution des prescriptions varie selon les différentes classes d'âge, avec une stabilisation chez les 15-64 ans, une augmentation hez les 65 ans et plus et une baisse chez les enfants de 0-4 ans. Pour les enfants de 0-4 ans, le nombre de prescriptions de 2023 est maintenant légèrement inférieur à celui de 2019.

Le nombre de prescriptions reste particulièrement important chez les enfants et en fin d'année 2023 (en lien avec les épidémiles d'infections hivernales courantes). Pourtant, les infections hivernales courantes justifient rarement une prescription d'antibiotiques.



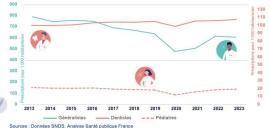


La France reste l'un des pays les plus consommateurs d'antibiotiques en Europe (5° rang en 2022).



En 2023, 74,6% des prescriptions ont été effectuées par des généralistes, 12,5% par des dentistes et 2,2% par des pédiatres.

Prescriptions d'antibiotiques pour 3 spécialités médicales entre 2013 et 2023



En 2023, les antibiotiques les plus prescrits sont :

- · l'amoxicilline (38,5%)
- l'association amoxicilline
 + acide clavulanique
 (15.6%)
- · les macrolides (16,7 %)

Ils représentent plus des 2/3 de la consommation totale.

Ceci doit susciter une attention particulière car ces familles d'antibiotiques sont fortement génératrices de résistances et leur prescription est à restreindre.

+ d'infos pour adapter vos prescriptions d'antibiotiques : antibioclic.com

0

LES ANTIBIOTIQUES

bien soigner, c'est d'abord bien les utiliser



Prescriptions d'antibiotiques en médecine de ville :

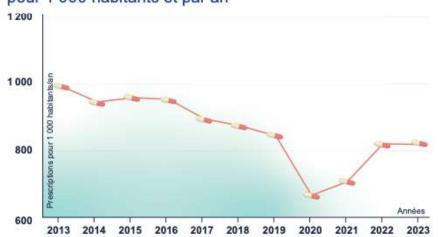
stabilisation en 2023



Source: Rapport « Consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France, 2013-2023 »

Prescriptions d'antibiotiques de 2013 à 2023

pour 1 000 habitants et par an



Sources : Données SNDS. Analyse Santé publique France

La France reste l'un des pays les plus consommateurs d'antibiotiques en Europe (5e rang en 2022).

Rapport SpF 2024

Ils représentent plus des 2/3 de la consommation totale.

Ceci doit susciter une attention particulière car ces familles d'antibiotiques sont fortement génératrices de résistances et leur prescription est à restreindre.

En 2023, les antibiotiques les plus prescrits sont :

- l'amoxicilline (38,5%)
- + acide clavulanique (15,6%)
- · les macrolides (16,7%).



900

dentistes et 2,2% par des pédiatres.

120 110 100 70 60 50 40 30 20 0 2013 2015 2016 2017 2019 2020 2021 2022 2023 Généralistes Dentistes --- Pédiatres Sources : Données SNDS. Analyse Santé publique France

Alors que les prescriptions d'antibiotiques des généralistes ont diminué de

1,3% en 2023 par rapport à 2022, celles des médecins spécialistes et des dentistes

En 2023, 74,6% des prescriptions ont été effectuées par des généralistes, 12,5% par des

Prescriptions d'antibiotiques pour 3 spécialités médicales entre 2013 et 2023

ont augmenté (+4,6 % chez les spécialistes et +1,4 % chez les dentistes).



One health

Constat actuel

- ATBrésistance en progression (ES ++) ET les consommations ATB augmentent
- Consommation normande : ATB critiques ++ (AAC)
- ATBrésistance corrélée en partie à la consommation ATB humaine

→ nous devons toutes et tous améliorer nos pratiques



PASSONS A L'ACTION!

SEMAINE MONDIALE DU BON USAGE DES ANTI-INFECTIEUX



Antibiotiques
Antiviraux
Antifongiques
Antiparasitaires

Du 18 au 24 novembre 2024

Bon usage des anti-infectieux (BUA)

• **Mieux** prescrire :

- choix de molécule (spectre ATB adapté)
- Posologie
- voie d'administration

• Moins prescrire :

- abstention (infections virales ou fièvre isolée)
- traitement différé
- arrêt possible si diagnostic d'infection bactérienne éliminé
- durée limitée
- réévaluation J3-J7 (H48-72)



Outils de Normantibio

Outils régionaux
 et promotion d'outils nationaux



- Co-construits GT, CPias, Omedit, ...
- À disposition sur le site de Normantibio et des autres structures

Rapports régionaux

Consommations d'antibiotiques et résistances bactériennes en établissements de santé

Normandie - Données 2023

Evolution 2022-2023

Novembre 2024







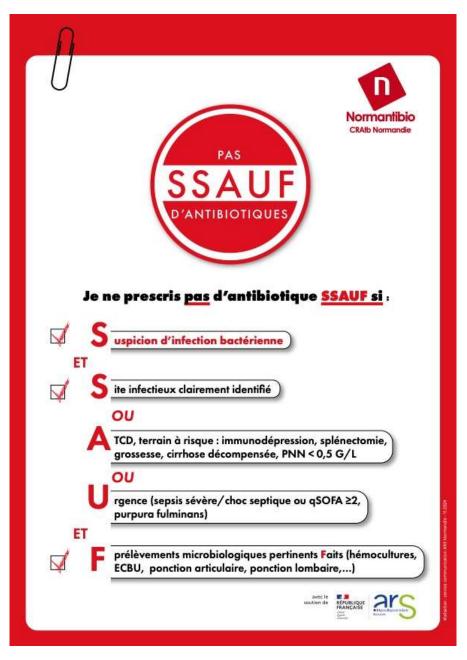
Centre Régional en Antibiothérapie de Normandie

Audit de l'utilisation de l'amoxicilline-acide clavulanique en établissements de santé en région Normandie.

Audit AAC

Résultats

Juillet 2024 - Version 1.0



Outil SSAUF

Ne pas débuter une antibiothérapie en urgence **SSAUF** dans des situations particulières

Création de cet outil pour limiter les instaurations d'ATB

Check-list avant de débuter un ttt ATB

Ordonnance Pour Infection Virale (OPIV)





















- Adaptation de ordonnance de non prescription (ONP)
- Conservation de la charte graphique, des messages
- Modification : message positif « pour infection virale »
- Ajout de :
 - gestes barrière
 - COVID-19
 - mise en valeur de l'expertise du médecin ET du pharmacien
 - lien vers le site Antibiomalin via QRcode
 - promotion via une affiche



Aujourd'hui, je vous ai diagnostiqué une infection qui ne nécessite pas d'antibiotiques.

	CACHET MÉDECIN	
DATE:		
NOM DU PATIENT:		

Pourquoi n'avez-vous pas besoin d'un antibiotique aujourd'hui ?

Le rhume (rhinopharyngite), la grippe, la bronchite aiguë et la plupart des offtes et des angines sont de nature virale et quérissent donc sans antibiotiques.

Avec ou san antibiolique, vous ne guérirez pas plus vite. Le tableau ci-dessous vous indique la durée habituelle des symptômes de ces malarties (avec ou sans antibinitiques)

MALADIE	DURÉE HABITUELLE DES PRINCIPAUX SYMPTÔMES	
RHINOPHARYNGITE (RHUME) • Toujours virale.	Fièvre : 2-3 jours. Nez qui coule (sécrétions de couleur blanche, jeune ou verte), nez bouché : 7-12 jours. Toux : 1 à 3 semaines.	CE QUE YOUS POUVEZ FAIRE POUR SOULAGER YOS SYMPTOMES BUVEZ Suffisamment: YOUS PE GEVEZ DAS AVOIT SOIF.
GRIPPE • Infection virale.	Fièvre, courbatures : 2-4 jours. Toux : 2-3 semaines. Fatigue : plusieurs semaines.	Adaptez votre activité physique, cela aide votre corps à guérir.
ANGINE VIRALE - Test diagnostique rapide de recherche de streptocoque négatif.	Filture : 2-3 jours, Mai à la gorge : 7 jours.	Il existe des médicaments contre la flèvre ou la douleur. Suivez la prescription de votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien.
BRONCHITE AIGUÉ - Quasiment toujours virale, - Les toux grasses avec des sécrétions jaunes ou verditres font partie de l'évolution naturelle de la maladie.	* Filivre : 2-3 jours. *Toux : 2-3 semaines.	Si vous avez de la fièvre (température > 38,5°C) durant plus de 3 jours, ou si d'autres symptômes apparaissent, ou que votre état de santé ne
OTITE AIGUE • Après l'âge de 2 ans, guérit le plus souvent sans antibiotiques.	Filivre, douleur: 3-4 jours.	s'améliore pas, vous devez reconsulter votre médecin.

Pourquoi faut-il prendre un antibiotique seulement quand c'est nécessaire ?

- · Les antibiotiques peuvent être responsables d'effets indésirables, comme les allergies ou la diarrhée.
- Les bactéries peuvent s'adapter et survivre en présence d'antibiotiques. Ainsi, plus vous prenez des antibiotiques, plus les bactéries présentes dans votre corps (peau, intestin) risquent de devenir résistantes.
- Les bactéries résistantes aux antibiotiques peuvent être la cause d'infections difficiles à guérir, et vous pouvez aussi les transmettre à vos proches.

En prenant un antibiotique uniquement lorsque c'est indispensable, vous contribuez à prévenir l'apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques.

(ii) Ce document est adapté à votre cas. Ne le donnez pas à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.









Ordonnance pour infection virale



Aujourd'hui, je vous ai diagnostiqué une infection qui ne nécessite pas d'antibiotique

	MALADIES DUES À UN VIRUS	DURÉE HABITUELLE DES SYMPTÔMES	MESURES POUR SE PROTÉGER DES INFECTIONS VIRALES
	RHINOPHARYNGITE (RHUME) Toujours virale	 Fièvre: 2-3 jours Nez bouché et/ou qui coule (sécrétions blanches, jaunes ou vertes): 7-12 jours Mal à la gorge: 5 jours Toux: 1-3 semaines 	
	COVID-19 Toujours virale	Signes peu spécifiques et variables : rhume, mal à la gorge, toux : 7-10 jours	
	GRIPPE Toujours virale	Fièvre, courbatures : 2-4 jours Toux : 2-3 semaines Fatigue : plusieurs semaines	
	ANGINE VIRALE Test rapide de recherche de streptocoque négatif	Fièvre : 2-3 jours Mal à la gorge : 7 jours	(2m)
3	BRONCHITE AIGUE Toujours virale	Fièvre : 2-3 jours Toux : 2-3 semaines	
	OTITE AIGUË Le plus souvent virale	Fièvre, douleur : 3-4 jours	

Les antibiotiques sont uniquement actifs sur les bactéries, pas sur les virus. En cas d'infection virale, avec ou sans antibiotique, vous ne guérirez pas plus vite!

Pour soulager vos symptômes :

- · Buvez de l'eau régulièrement, même si vous ne ressentez pas la soif.
- Suivez la prescription de votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien.
- · Ne prenez pas d'anti-inflammatoires sans avis médical.

Conseils du médecin et/ou du pharmacien :

En savoir plus sur les antibiotiques :

En prenant un antibiotique uniquement lorsque c'est indispensable, vous contribuez à prévenir l'apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques.

Ce document est adapté à votre situation.

Ne le donnez pas à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

Plus d'informations : https://www.sante.fr/antibiomalin.





Adaptation de l'Ordonnance de non prescription du Ministère en charge de la sante et de l'Assurance malai

Diffusion des documents en région

- Diffusion initialement prévue auprès des médecins généralistes
- Premiers retours sur OPIV :
 - > outil perçu comme intéressant pour éviter les ATB en consultation
 - > messages clairs
 - intérêt d'un format papier en bloc-notes et d'une intégration aux logiciels métiers
- Outils intéressants aussi aux urgences pour les patients consultants
 - →diffusion en ES en Normandie
- Documents en cours de relecture au niveau de la CNAM

OPIV pédiatrique



DATE

- Création par le GT
- Destinée aux MG et pédiatres
- Relecture par des pédiatres en région (Normandie, Pays de la Loire) et nationaux (membres du GPIP)
- Relecture par le réseau des CRAtb



Dernière version novembre 2024

	ez votre enfant une infection qui ne néce	essite pas d'antibio
MALADIES DUES À UN VIRUS	DURÉE HABITUELLE DES SYMPTÔMES	MESURES POUR SE PROTÉGER DES INFECTIONS VIRALE
RHINOPHARYNGITE (RHUME) Toujours virale	 Fièvre: 2-3 jours Nez bouché et/ou qui coule (sécrétions blanches, jaunes ou vertes): 7-12 jours Mal à la gorge: 5 jours Toux: 1-3 semaines 	Pour tous
COVID-19 Toujours virale	Signes peu spécifiques et variables : rhume, mal à la gorge, toux : 7-10 jours	
GRIPPE Toujours virale	Fièvre, courbatures : 2-4 jours Toux : 2-3 semaines	
ANGINE VIRALE Chez les + de 3 ans, Test rapide de recherche de streptocoque négatif	• Fièvre : 2-3 jours • Mal à la gorge : 7 jours	Pour les adultes
BRONCHIOLITE Toujours virale	Fièvre : 2-3 jours Toux : 2-3 semaines	
OTITE AIGUË Le plus souvent virale	Fièvre, douleur : 3-4 jours	2 <u>m</u> ,

En cas d'infection virale, avec ou sans antibiotique, votre enfant ne guérira pas plus vite!

Pour soulager les symptômes :

- · Proposez régulièrement à votre enfant de s'hydrater (eau, biberon, allaitement), en fractionnant les prises.
- Suivez la prescription de votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien.
- · Généralement, les douleurs sont bien calmées par le paracétamol.
- Ne donnez pas à votre enfant d'anti-inflammatoires sans avis médical

Conseils du médecin et/ou du pharmacien :



En prenant un antibiotique uniquement lorsque c'est indispensable, vous contribuez à prévenir l'apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques.

Ce document est adapté à la situation de votre enfant.

Ne le donnez pas à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques Plus d'informations : https://www.sante.fr/antibiomalin



CACHET ET CICNATUDE MÉDECIN



Adaptation de l'Ordonnance de non prescription du Ministère en charge de la santé et de l'Assurance Maladie Fiche élaborée par un groupe de travail interrégional associant des professionnels de santé et des représentants des usagers et d'associations

IPIV : information pour infection virale

- Création par le GT
- Document destiné aux professionnels de santé autres que médecins : pharmaciens, IDE, sages-femmes
- Que le patient est vu ou non un médecin
- Relecture par :
- pharmaciens en région (Normandie, Pays de la Loire) et nationaux (membres du CNP)
- sages-femmes en région et nationaux
- Réseau des CRAtb



Dernière version octobre 2024

Aujo		ation pour infection vira tez une infection qui ne nécessite p	plan be up also
	MALADIES DUES À UN VIRUS	DURÉE HABITUELLE DES SYMPTÔMES	MESURES POUR S PROTÉGER DES INFECTIONS VIRAL
Q	RHINOPHARYNGITE (RHUME) Toujours virale	Fièvre : 2-3 jours Nez bouché et/ou qui coule (sécrétions blanches, jaunes ou vertes) : 7-12 jours Mal à la gorge : 5 jours Toux : 1-3 semaines	
Ω	ANGINE VIRALE Test rapide de recherche de streptocoque négatif	Fièvre : 2-3 jours Mal à la gorge : 7 jours	
Les	infections suivantes néces GRIPPE Toujours virale	Fièvre, courbatures : 2-4 jours Toux : 2-3 semaines Fatigue : plusieurs semaines	2m
1:1	COVID-19 Toujours virale	Signes peu spécifiques et variables : rhume, mal à la gorge, toux : 7-10 jours	
1.1	BRONCHITE AIGUË Toujours virale	Fièvre : 2-3 jours Toux : 2-3 semaines	
9	OTITE AIGUË Le plus souvent virale	Fièvre, douleur : 3-4 jours	

Pour soulager vos symptômes :

- · Buvez de l'eau régulièrement, même si vous ne ressentez pas la soif.
- Suivez la prescription de votre médecin ou demandez conseil à votre pharmacien.
- · Ne prenez pas d'anti-inflammatoires sans avis médical.

Conseils du médecin et/ou du pharmacien :

En savoir plus sur les antibiotiques :

En prenant un antibiotique uniquement lorsque c'est indispensable, vous contribuez à prévenir l'apparition de bactéries résistantes aux antibiotiques.

Ce document est adapté à votre situation.

Ne le donnez pas à quelqu'un d'autre, même en cas de symptômes identiques.

Adaptation de l'Ordonnance de non prescription du Ministère en charge de la santé et de l'Assurance Maladie
Fiche élaborée par un groupe de travail interrégional associant des professionnels de santé et des représentants des usagers et d'association.

- 3 outils semblables destinés au grand public pour remplacer ONP :
 - OPIV
 - OPIV pédiatrique
 - IPIV
- Accompagnés d'une affiche
- Diffusion actuelle auprès des médecins généralistes
- Outils intéressants aussi aux urgences pour les patients consultants

!! Documents en cours de relecture au niveau de la CNAM

Control women of contro







- Mise à jour du film développé par le CPias Bretagne avec le Studio Crumble
- Diffusion nationale après validation de la CNAM : horizon 2025 ?

Respect des durées et réévaluation systématique







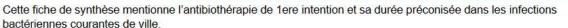
RECOMMANDER LES BONNES PRATIQUES



SYNTHÈSE

Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes

Validée par le Collège le 15 juillet 2021 Mise à jour août 2024



- Infections urinaires de la femme
- Infections ORL de l'enfant et de l'adulte
- Infections bactériennes cutanées
- Infection par Helicobacter pylori chez l'adulte
- Diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée
- Urétrites et cervicites non compliquées
- Infections respiratoires basses [2024]: Coqueluche, Exacerbation de BPCO (EABPCO)



https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-08/choix et durees dantibiotherapie synthese actualisation aout 2024 mel v2.pdf



Prévention et contrôle de l'infection en établissements médico-sociaux et en soin de ville.

Prévention de la résistance aux antibiotiques

BOÎTE À OUTILS

La « boite à outils » regroupe les outils du quotidien à destination des professionnels médicaux et paramédicaux pour un bon usage des antibiotiques.



SE FORMER

Contenu de formation à destination des professionnels de santé en ville ou en Etablissement Médico-Social.

Pour aller plus loin sur la question de la prévention de la résistances au

SE DOCUMENTER antibiotiques.

CRATB

Trouvez le CRATB (Centre Régional en Antibiothérapie) le plus proche de chez vous.



Bon usage des antibiotiques : outil de la mission SPARES



Bon usage diagnostique

Les enjeux

- Utilisation souvent anarchique des outils diagnostiques
- Un des leviers du mésusage des antimicrobiens (bactériurie asymptomatique...)
- Mais plus que cela : source de iatrogénie, incidentalomes et dépenses inutiles

Les défis

- L'utilisation des outils diagnostiques pour palier le manque de temps médical
- Faire évoluer les recommandations d'utilisation au même rythme que la modernisation des outils diagnostiques
- Carence de formation concernant l'utilisation des outils diagnostiques



Généralités

- PROSCRIRE les examens systématiques ou « au cas où » ou « de principe »
- PROSCRIRE la répétition d'examens similaires en l'absence de changement de situation clinique ou d'un suivi spécifique d'évolution
 - (pas de CRP toutes les 48 heures, pas de NFS tous les 3 jours, etc.)
- PROSCRIRE la multiplication des examens complémentaires qui ont le même intérêt (par exemple: CRP et PCT)

Messages clés



- Une infection est un diagnostic clinique avant tout
- Pas de bilan de contrôle systématique de l'inflammation si évolution favorable / ne pas répéter si baisse
- Pas d'ECBU si pas de symptômes d'IU
- Pas d'écouvillon cutané sauf cas particuliers
- Pas de recherche de C. difficile si pas de diarrhée
- Avant de prescrire, réfléchir à l'impact du résultat sur la prise en charge



SEMAINE MONDIALE DU BON USAGE DES ANTIMICROBIENS



Le bon usage diagnostique contribue à lutter contre le mésusage des antibiotiques.

CRP



CRP élevée n'est pas synonyme d'infection CRP qui monte n'est pas un échec CRP isolée à ne pas traiter CRP qui baisse : à ne pas contrôler !

ECBU



Urines malodorantes ou purulentes isolées Pas de symptôme Contrôle de fin de traitement

Signes fonctionnels urinaires ± fièvre Femme enceinte asymptomatique Avant geste/chirurgie urologique

Hémocultures



Bonne prescription : respect des indications (Θ > 38°5C ou Θ < 36°C ou frissons)

!! Pas d'hémocs systématiques

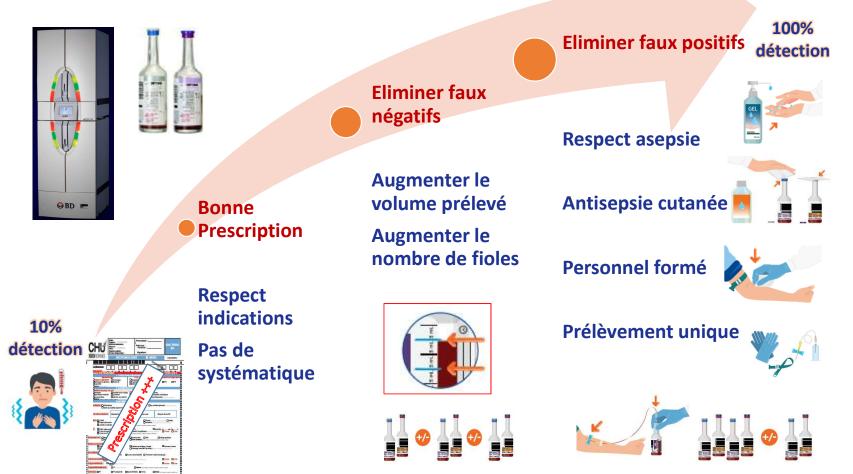
Eliminer les faux négatifs : prélever 4 fioles en 1 seule prise de sang

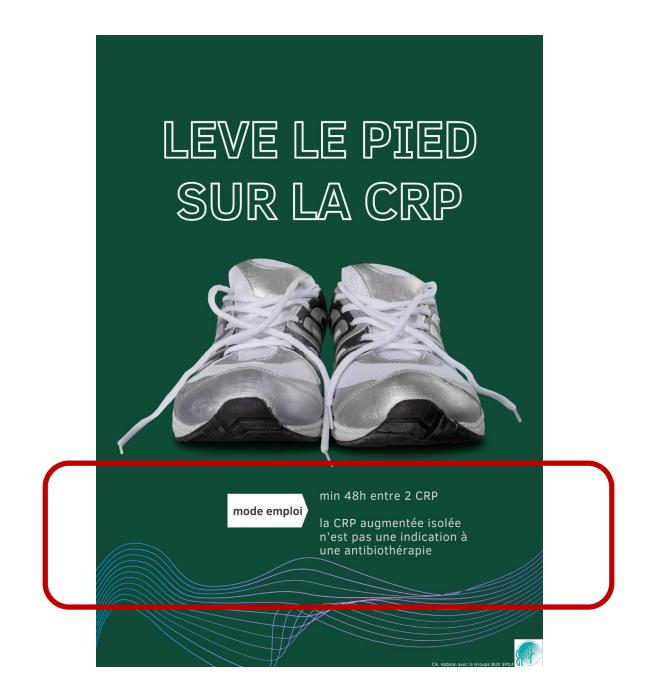
ET fioles bien remplies ≈ 10mL/fiole chez l'adulte

Source https://www.infectiologie.com/fr/bon-usage-diagnostique.html

Du 18 au 24 novembre 2024

Hémocultures points clés pour un diagnostic de Qualité







ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES



Pratiques de soins écoresponsables









1. Moins prescrire:

en s'interrogeant systématiquement sur la pertinence de la prescription

Ne pas prescrire une antibiothérapie en urgence SSAUF dans les situations particulières.







3. Tenir compte de l'empreinte carbone dans sa prescription :

en privilégiant des médicaments ayant un bilan carbone moindre à qualité de soins équivalente (exemples page suivante).



2. Mieux prescrire:

en s'assurant du bon usage des antibiotiques (dont le respect de la durée et la réévaluation à 48/72h)

Réévaluer chacune de ses prescriptions.

En savoir plus : recommandations HAS sur les infections courantes (2024).

plaquette en cours de validation - GT régional



ZOOM SUR L'ÉCOPRESCRIPTION D'ANTIBIOTIQUES









2. Privilégier un schéma posologique avec un minimum de doses à administrer

Privilégier les dosages forts.

Privilégier les perfusions continues plutôt que discontinues, exemples :



1. Privilégier la forme orale

Privilégier la voie orale plutôt que la voie parentérale **en cas de bonne biodisponibilité** car elle permet d'éviter les émissions liées à la production de dispositifs médicaux et les déchets résultants.



Empreinte carbone (par analyse de cycle de vie) pour 500mg de levofloxacine :

- 151 g de CO2 pour 1 comprimé;
- 1940 g de CO2 pour une forme intraveineuse.

	→
2 flacons de cefotaxime 1 g	1 flacon de cefotaxime 2 g : impact divisé par 2,3
2 gélules d'amoxicilline 500 mg	1 comprimé d'amoxicilline 1 g : réduction de 10 %
Orbenine 12 g (perfusion discontinue toutes les 4h)	Orbenine 12 g (perfusion continue sur 24h en seringue électrique) : impact divisé par 3

plaquette en cours de validation - GT régional

Conclusion

- BUA : préserver l'efficacité des ATB

• MOINS et MIEUX prescrire :

- outil SSAUF
- bon usage diagnostique
- ordonnance pour infection virale
- recommandations durées ATB
- réévaluation H48-H72