

16<sup>E</sup> CONGRÈS  
MÉDECINE  
GÉNÉRALE  
FRANCE



VOYAGEZ DANS L'UNIVERS DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Organisé par COLLÈGE  
de la MÉDECINE  
GÉNÉRALE



23 - 25  
MARS  
2023  
PARIS  
PALAIS DES CONGRÈS

congresmg.fr  
f t in y #CMGF2023

En partenariat avec leGeneraliste

# Le Bon Usage des Antibiotiques en EHPAD

Damien Gonthier

Médecin Généraliste

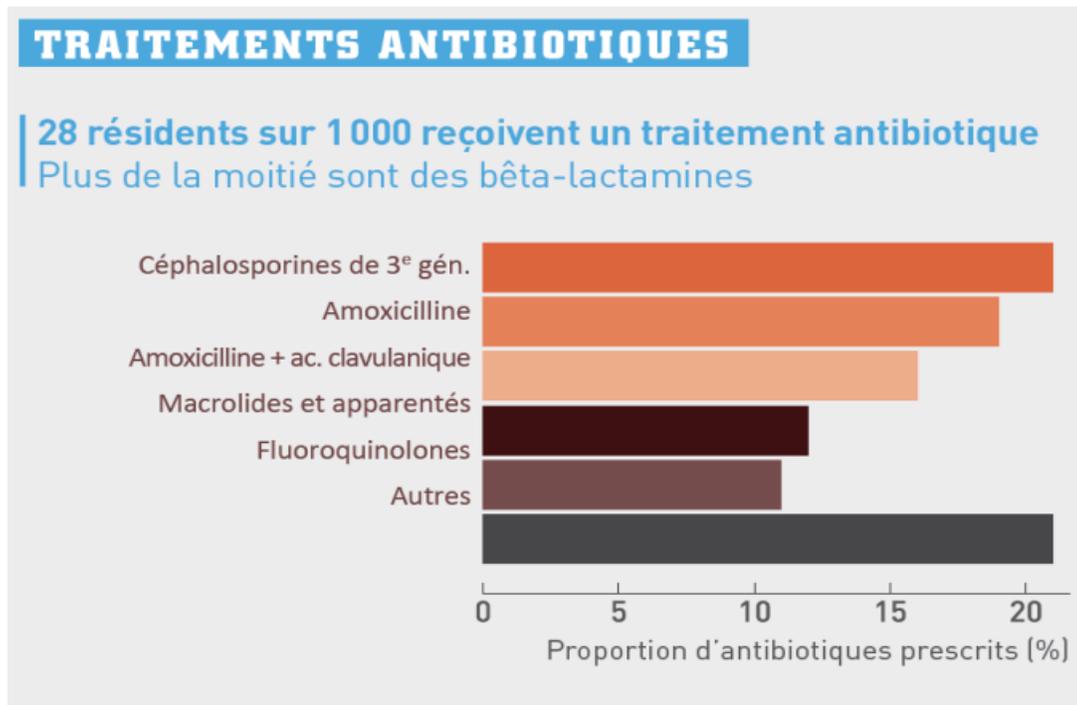
MSP Laxou Provinces Santé

# Liens d'intérêt

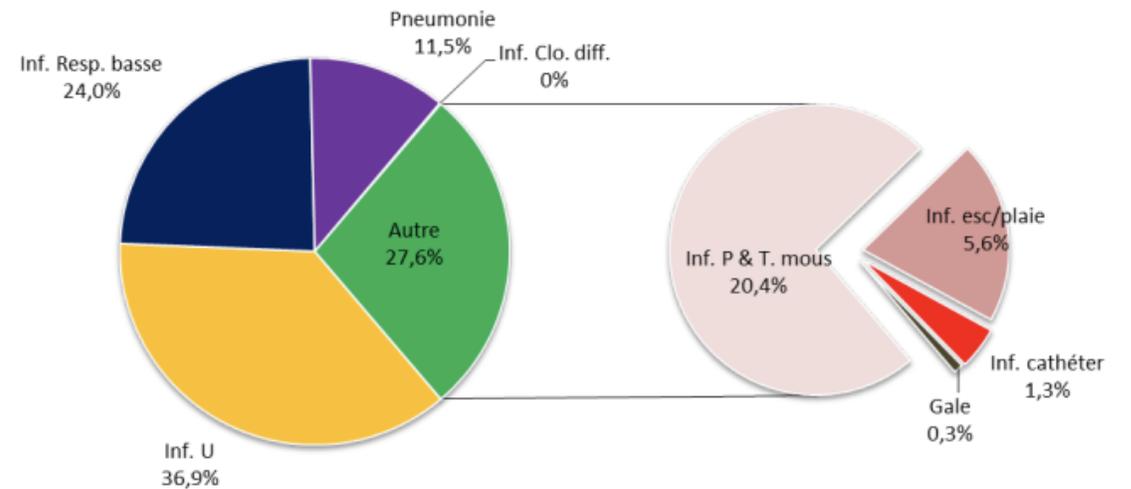
- Doctorant dans la thématique ORA NEAT
- Coordonnateur du Centre Régional en Antibiothérapie AntibioEst
- Médecin généraliste en MSP

# Infections et EHPAD

- Prev'EHPAD 2016
  - La prévalence des **résidents infectés** est estimée à **2,93 %** [2,57-3,29], celle des **infections** à **3,04%** [2,65-3,42]

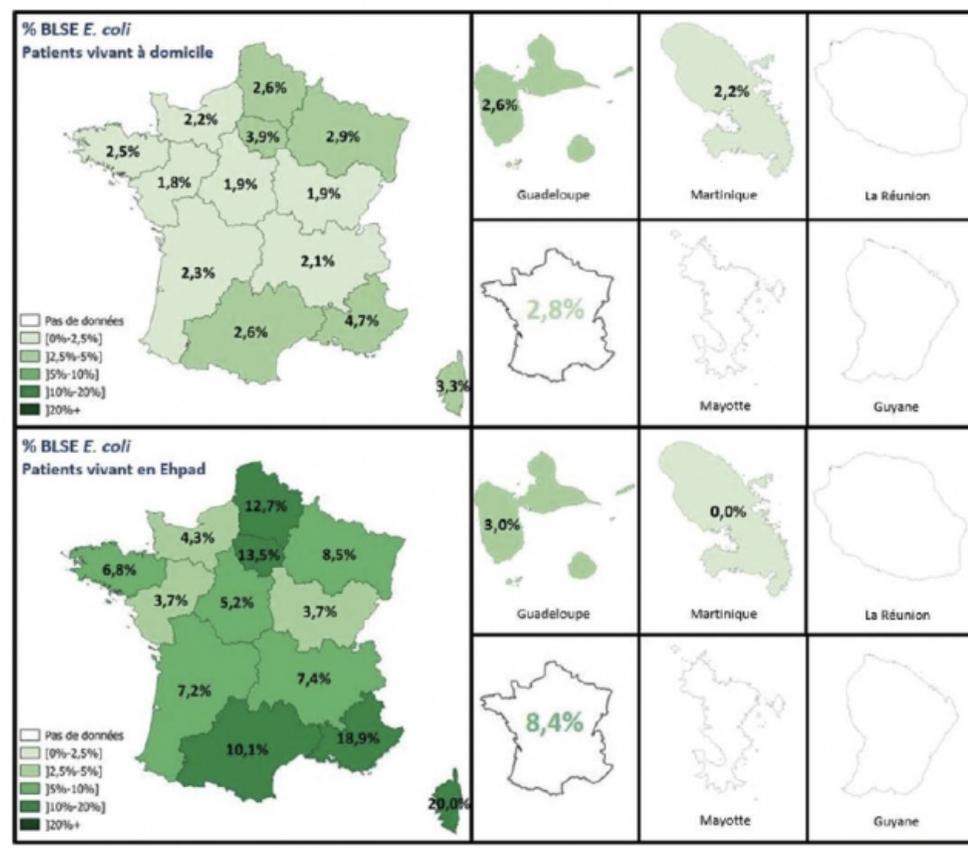


Répartition estimée des sites d'infection



# Prescription Antibiotique EHPAD

CARTE 1 | Taux régionaux de résistance aux céphalosporines de 3<sup>e</sup> génération par production de BLSE chez *E. coli* chez les patients vivant à domicile et en Ehpad, France, 2021

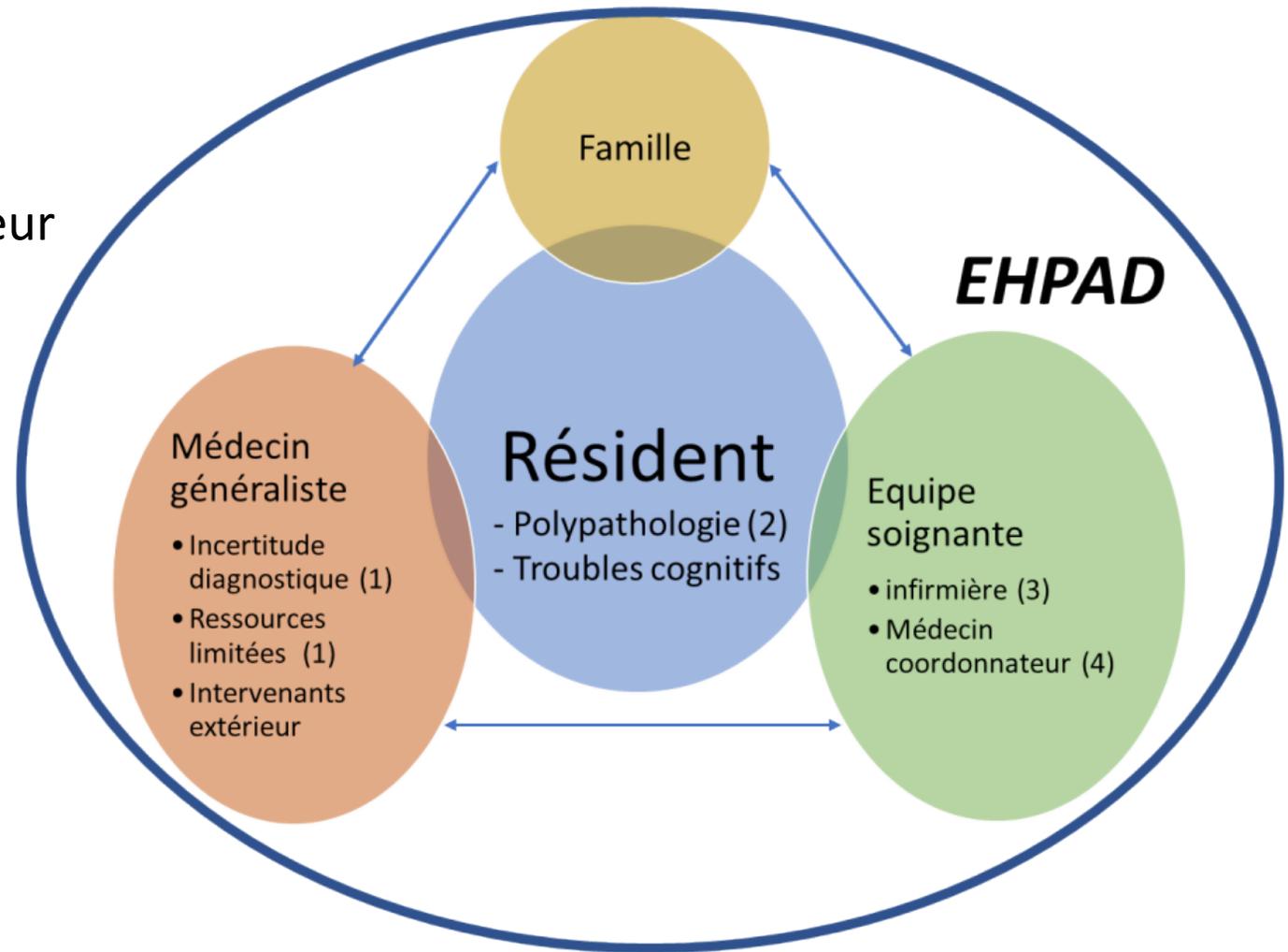


Plus de 70% des prescriptions antibiotiques en EHPAD était inappropriée (infections virales et bactériurie asymptomatique)<sup>(1)</sup>

(1) van Buul LW, van der Steen JT, Veenhuizen RB, Achterberg WP, Schellevis FG, Essink RTGM, et al. Antibiotic use and resistance in long term care facilities. J Am Med Dir Assoc. juill 2012;13(6):568.e1-13

# La prescription ATB en EHPAD

- **Equipe médicale**
  - Temps Partiel du Médecin coordonnateur
  - Place importante IDE / Turn Over ++
- **Médecin Généraliste**
  - Extérieur à L'EHPAD
  - Interactions difficiles
- **Gestion des soins infectieux**
  - Résident / Famille
  - Ressources disponibles
- **Structure médico-sociale**



1 - Jump RLP et al. Infectious Diseases in Older Adults of Long-term Care Facilities: Update on Approach to Diagnosis and Management. J Am Geriatr Soc. avr 2018;66(4):789-803.

2- Gavazzi G, Krause K-H. Ageing and infection. Lancet Infect Dis. 1 nov 2002;2(11):659-66.

3- Martin C, Ramos-Gorand M. High turnover among nursing staff in private nursing homes for dependent elderly people in France: impact of the local environment and the wage. Econ Stat. 2017;493(1):49-66.

4- BATAILLE E, DEGROOTE E, DUREL G. Responsabilité du médecin coordonnateur d'EHPAD. Rev Geriatr. 1 juin 2016;(6):351-68.

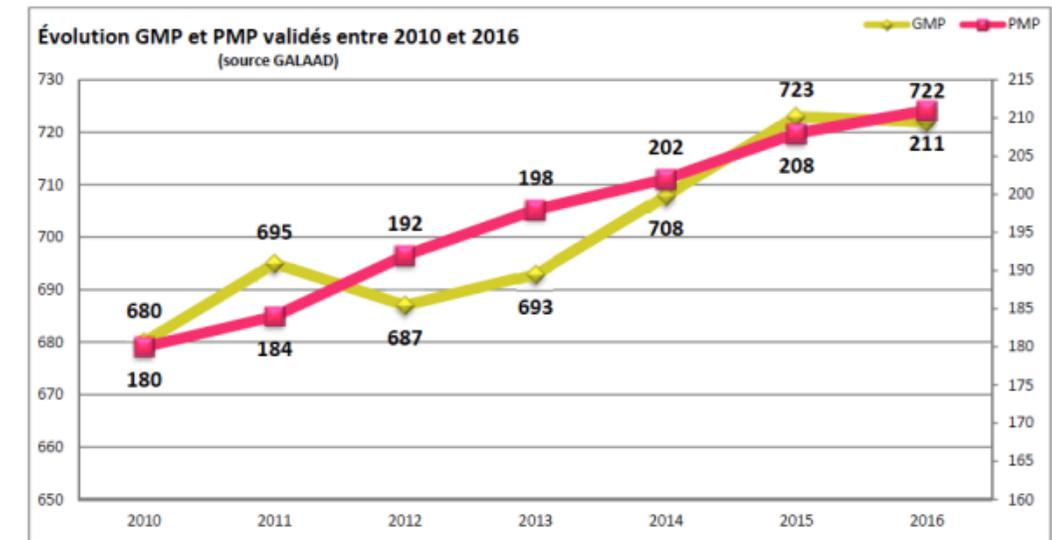
# Déterminants individuels prescription EHPAD

- Incertitude diagnostique (polypathologie, durée symptômes, ...)
- Perception de l'antibiorésistance ++
- Relation MG-IDE
  - Pression perçue par le MG
  - Qualité relation
- Recours aux outils d'aides diagnostiques : BU/ECBU
- Prescription par téléphone

# Problématiques EHPAD

- Résident
  - Dépendance plus importante
  - Patients polypathologiques avec soins lourds
  - Augmentation des résidents atteints de syndrome démentiel
- Effectifs
  - Ratio personnel / résident variable
  - Médecin coordonnateur / infirmier coordonnateur
  - Nombre MG

<b>Ratio personnel/résident</b>	moy. [IC95]	0,46 [0,39-0,52]
<b>Médecins prescripteurs</b>	moy. [IC95]	12,0 [10,9-13,1]
<b>Caractéristiques résidents</b>		
<b>Âge ≥ 85 ans</b>	% [IC95]	63,4 [60,9-65,9]
<b>Homme</b>	% [IC95]	26,5 [25,4-27,5]
<b>Exposition aux actes/dispositifs invasifs</b>		
<b>Sonde à demeure</b>	% [IC95]	1,7 [1,2-2,3]
<b>Cathéter</b>	% [IC95]	3,3 [2,8-3,7]
Cathéter sous-cutané	% [IC95]	2,9 [2,5-3,4]
CVP	% [IC95]	0,0
PICC	% [IC95]	0,0
CVC	% [IC95]	0,0
Chambre à cathéter implantable	% [IC95]	0,2 [0,1-0,3]
Autre cathéter	% [IC95]	0,1 [0,0-0,1]
<b>Intervention chirurgicale ≤ 30 j</b>	% [IC95]	0,9 [0,8-1,1]



# LES ANTiBiOTiQUES

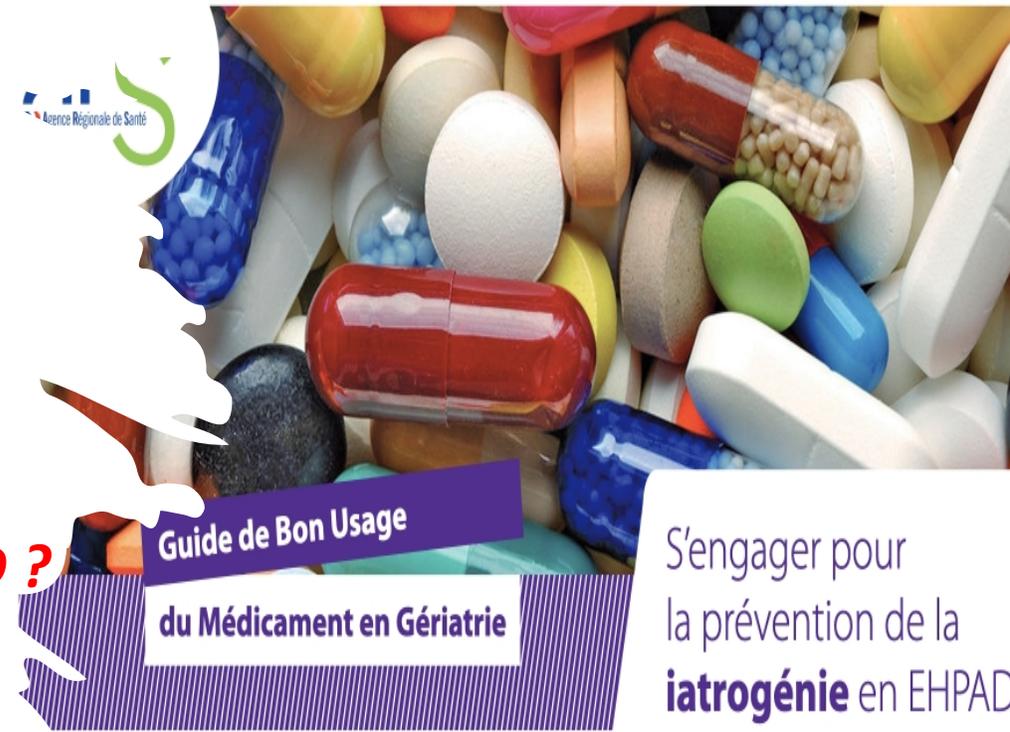
bien se soigner, c'est d'abord  
bien les utiliser

Comment mieux prescrire en EHPAD  
?

---

# Agir sur le prescripteur MG

- Limiter les prescriptions inadaptées
  - Outil d'aide à la prescription / Conseil ATB
  - Recommandations Adaptées **ANTIBIOCLIC EHPAD ?**
- Limiter les prescriptions inappropriées
  - Gestion de l'incertitude diagnostique
  - Place de la clinique +++
  - Bon usage des examens complémentaires ++
- Outil de feedback



**indicateurs quantitatifs**

	Nombre de prescriptions d'antibiotiques (J01) / 100 résidents-jours.
	Nombre de doses définies journalières (DDJ) d'antibiotiques (J01) / 100 résidents-jours.
3	Nombre de résidents recevant au moins un antibiotique (J01) par an / nombre total de résidents par an.
4	Nombre de prescriptions d'amoxicilline/acide clavulanique (J01CR02) / 100 résidents-jours.
	Nombre de doses définies journalières (DDJ) d'amoxicilline/acide clavulanique (J01CR02) pour / 100 résidents-jours.
	Nombre de prescriptions de céphalosporines (J01D) / 100 résidents-jours.
	Nombre de doses définies journalières (DDJ) de céphalosporines (J01D) / 100 résidents-jours.
	Nombre de prescriptions de quinolones (J01M) / 100 résidents-jours.
	Nombre de doses définies journalières (DDJ) de quinolones (J01M) / 100 résidents-jours.
	Nombre de prescriptions de macrolides et apparentés (J01F) / 100 résidents-jours.
	Nombre de doses définies journalières (DDJ) de macrolides et apparentés (J01F) / 100 résidents-jours.
	Nombre de prescriptions d'antibiotiques par voie parentérale (intraveineuse, intramusculaire et sous-cutanée) / nombre de prescriptions d'antibiotiques par voie parentérale et orale (J01).
	Nombre de prescriptions d'ECBU / 100 résidents-jours.
	Nombre de résidents ayant eu au moins un ECBU dans l'année / nombre total de résidents dans l'année.

# Agir sur l'EHPAD

## LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DES PERSONNES ÂGÉES EN EHPAD

Un nouveau modèle à construire

Communication à la commission des affaires sociales du Sénat

Février 2022

- Augmenter les moyens EHPAD
  - Ressources humaines
  - Financier
- Développer une culture de lutte contre antibiorésistance
  - Culture qualité (données consommations et résistance bactérienne)
  - Formations / Feed back
  - Partager un objectif commun
- Des filières territoriales à structurer, des structures encore trop isolées

# Intervention BUA

- Stratégie de BUA <sup>(2)</sup>
  - Interventions éducatives multifacettes
  - Adaptation / acceptation recommandations
  - Réduire les tests/ examens complémentaires inutiles
  - Feedback, monitoring
- Intervention BUA en France <sup>(1)</sup>
  - Données consommation (65%)
  - Documentation ATB (56%)
  - Distribution guide (54%).
  - Audit / Feedback / Formation (13% to 29%)

1- Belan, M., Thilly, N., & Pulcini, C. (2020). Antimicrobial stewardship programmes in nursing homes: a systematic review and inventory of tools. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy*, 75(6), 1390-1397.

2- Belan, M., Agrinier, N., Gonthier, D., Boivin, J. M., Charmillon, A., Chopard, V., ... & Pulcini, C. (2021). Antibiotic stewardship in French nursing homes: a 2019 regional survey. *JAC-antimicrobial resistance*, 3(3), dlab105.

# Echelon national

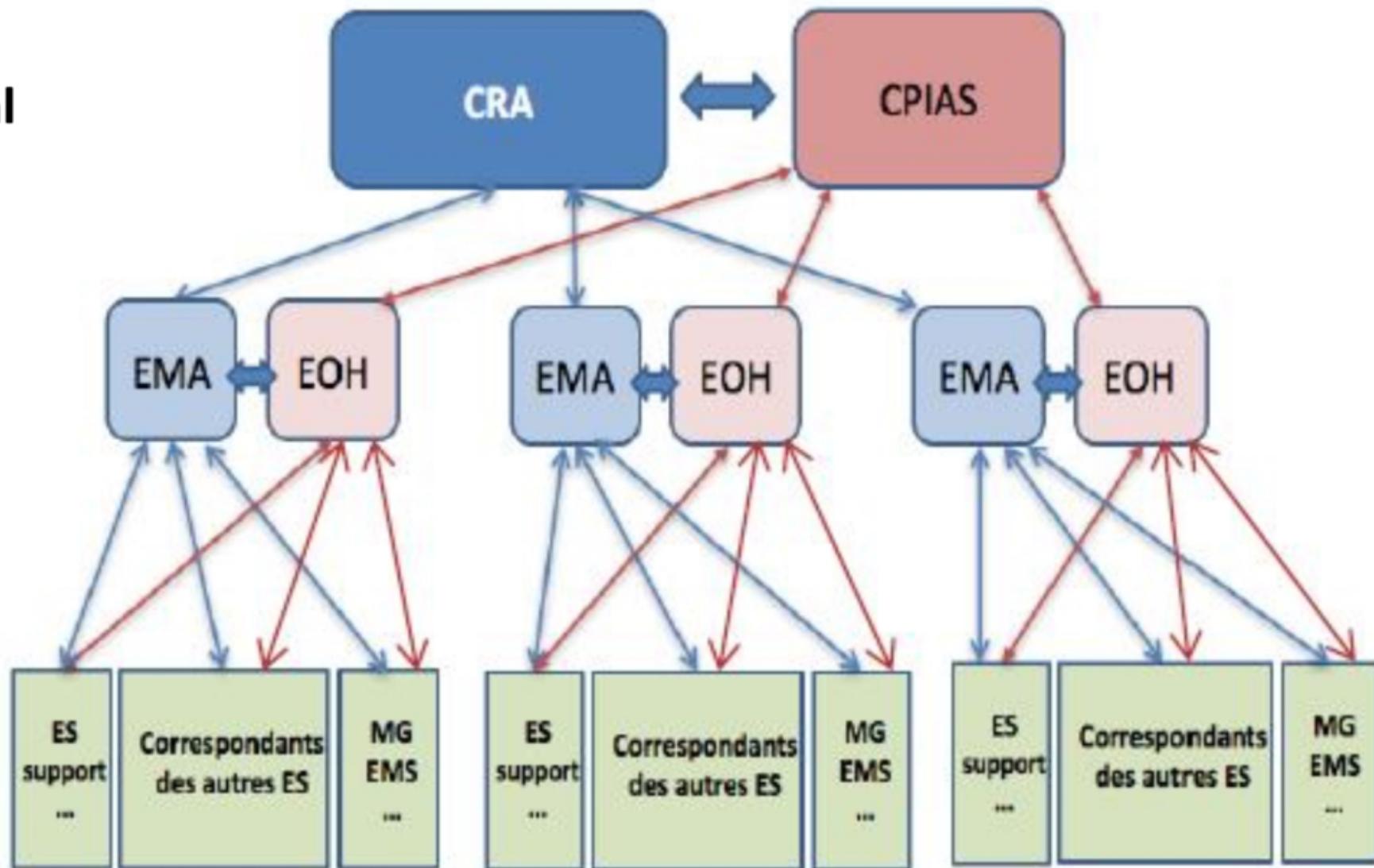


# Réseaux nationaux CRAtb et CPIAS

# Echelon régional



# Echelon local (GHT)



Actions dans les 3 secteurs  
(ES publics et privés, ESMS et ville)

CRA : Centres régionaux en antibiothérapie

CPIAS : Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins

EMA : Equipe multidisciplinaire d'antibiothérapie



une journée ordinaire en EHPAD

Merci pour votre attention