

# Le Centre Régional en Antibiothérapie Île-De-France :

## Un nouvel acteur régional au service du Bon Usage des Antibiotiques

Journée des Etablissements de Santé du CPIAS IDF  
Louise Nutte, médecin généraliste



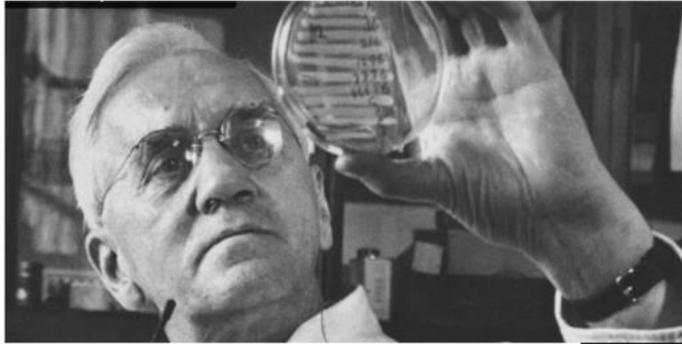


1

**L'antibiorésistance : un enjeu crucial !**



# Antibiorésistance : un enjeu identifié depuis le début ...

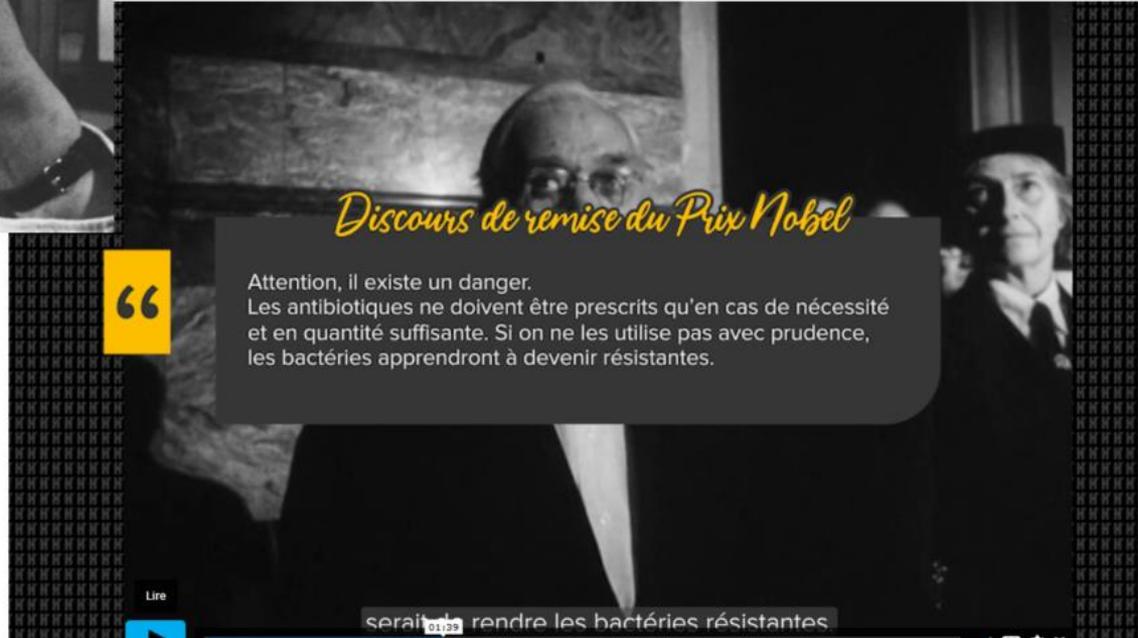


Découverte propriété de la pénicilline  
en 1928



Commercialisation 1<sup>er</sup> antibiotique en  
1941

## Alexander Fleming



### *Discours de remise du Prix Nobel*

“

Attention, il existe un danger.  
Les antibiotiques ne doivent être prescrits qu'en cas de nécessité  
et en quantité suffisante. Si on ne les utilise pas avec prudence,  
les bactéries apprendront à devenir résistantes.

serait rendre les bactéries résistantes



# ENGRENAGE : DE LA SURCONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES À L'IMPASSE THÉRAPEUTIQUE

LA SURCONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EST RESPONSABLE DE L'AUGMENTATION DES RÉSISTANCES BACTÉRIENNES AUX ANTIBIOTIQUES, FAISANT CRAINdre DES IMPASSES THÉRAPEUTIQUES DE PLUS EN PLUS FRÉQUENTES

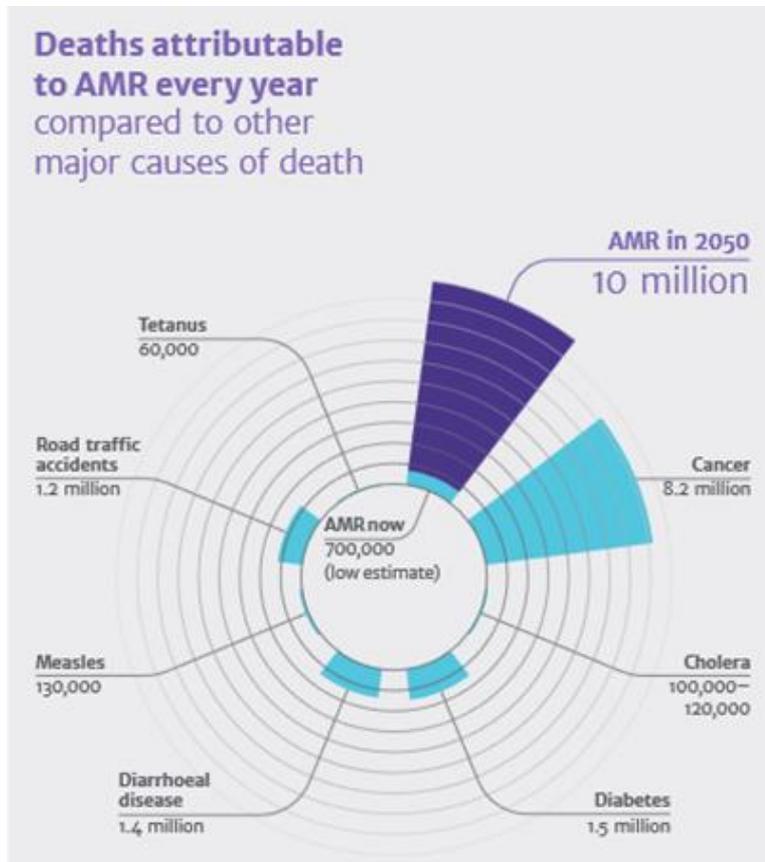




## L'antibiorésistance : classée parmi les 10 priorités de l'OMS !

Dans le monde par an :

- 2014 : 700 000 décès
- Projection pour 2050 : 10 millions

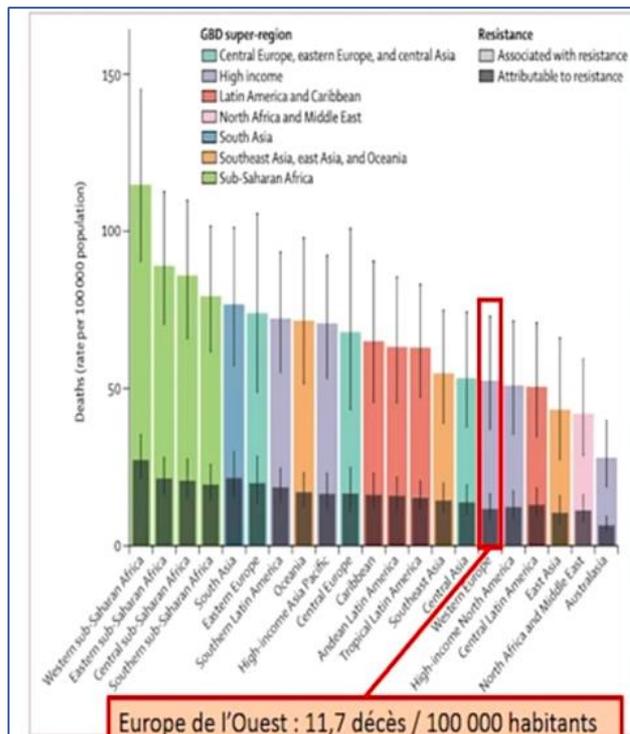


**Un retour à l'ère pré-antibiotique (ou ère post-antibiotique) compromet aussi :**

- La chirurgie lourde
- La chimiothérapie
- La transplantation !



# Antibiorésistance: Décès attribuables en 2019 dans le monde = 4,95 millions



Europe de l'Ouest : 11,7 décès / 100 000 habitants

Figure 2: All-age rate of deaths attributable to and associated with bacterial antimicrobial resistance by GBD region, 2019

Estimates were aggregated across drugs, accounting for the co-occurrence of resistance to multiple drugs. Error bars show 95% uncertainty intervals. GBD=Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study.

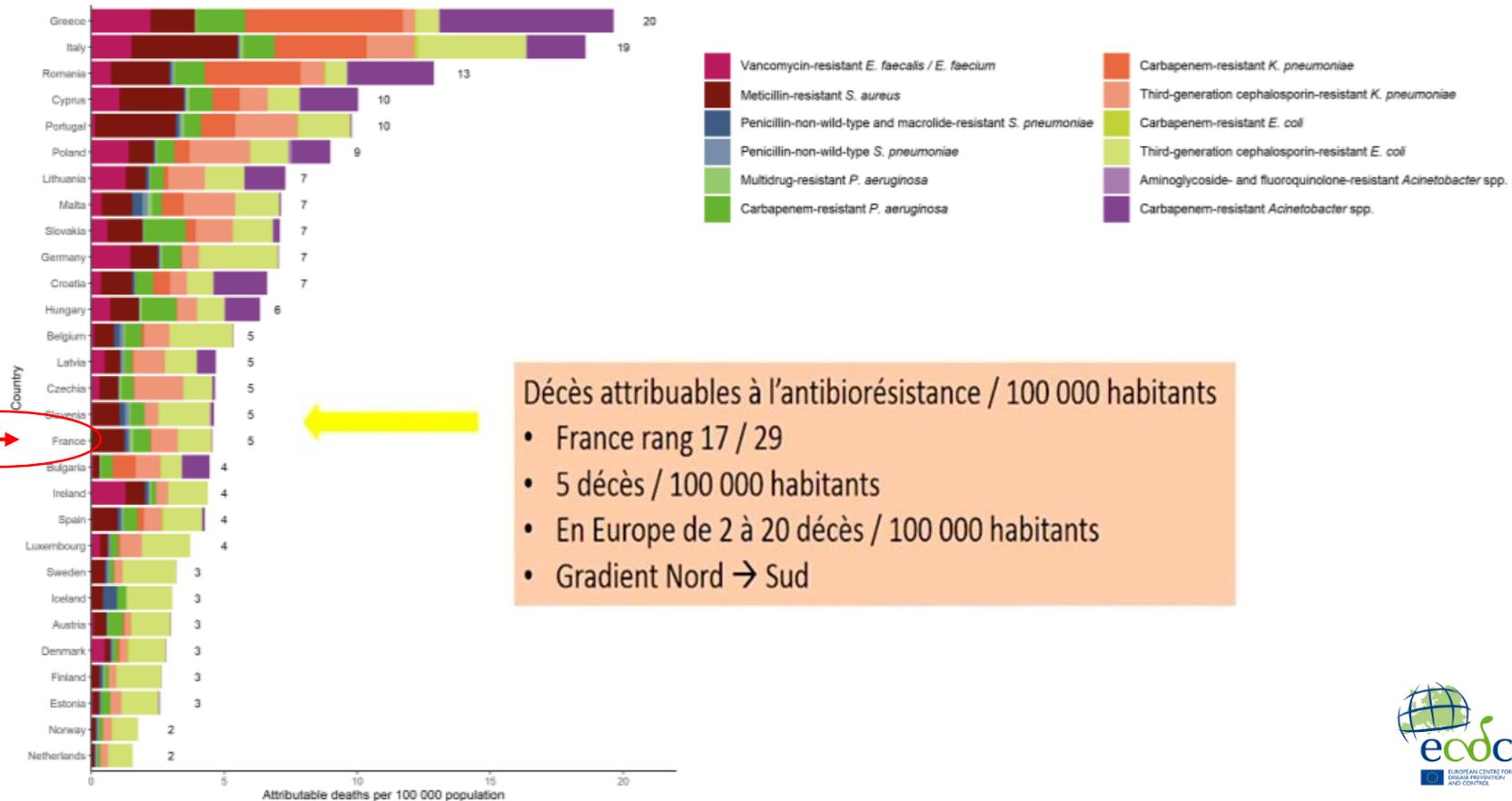
- + Afrique subsaharienne occidentale : 27,3 /100 000
- - Australasie, : 6,5 /100 000
- En 1<sup>er</sup> les IRB plus de 1,5 millions de décès
- 6 principaux agents pathogènes :
  - E. coli
  - S. aureus
  - K. pneumoniae
  - S. pneumoniae
  - A. baumannii
  - P. aeruginosa

Antimicrobial Resistance Collaborators, Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis, Lancet 2022



# Décès attribuable à l'antibiorésistance en Europe

Figure 5. Estimations of the burden of infections with antibiotic-resistant bacteria presented as attributable deaths per 100 000 population by country\*, EU/EEA, 2020



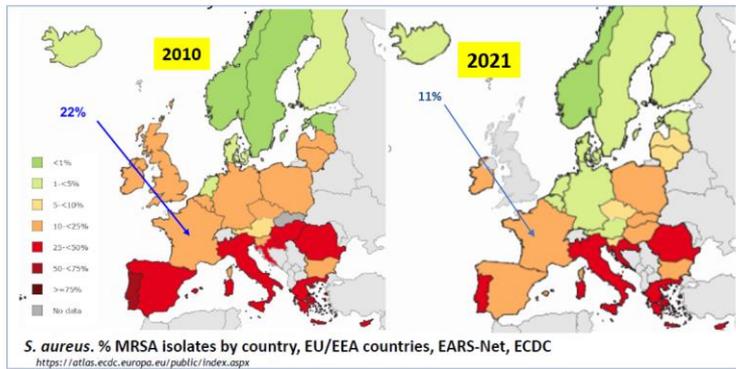
17ème

Décès attribuable à l'antibiorésistance / 100 000 habitants

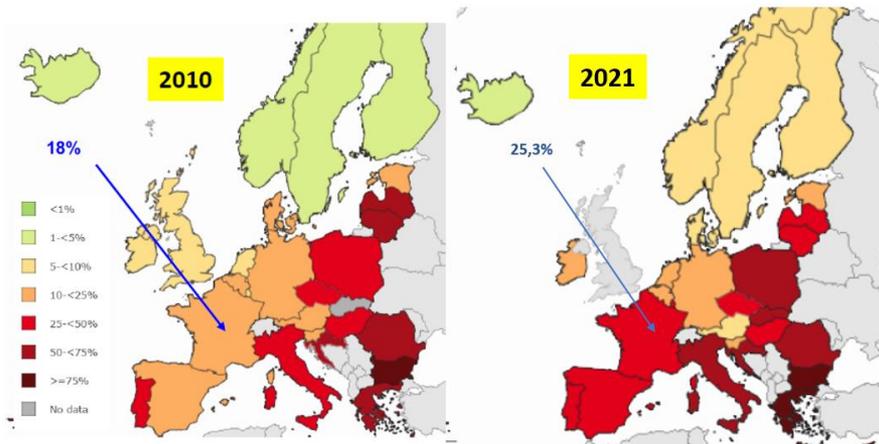
- France rang 17 / 29
- 5 décès / 100 000 habitants
- En Europe de 2 à 20 décès / 100 000 habitants
- Gradient Nord → Sud



## Antibiorésistance en Europe : SARM



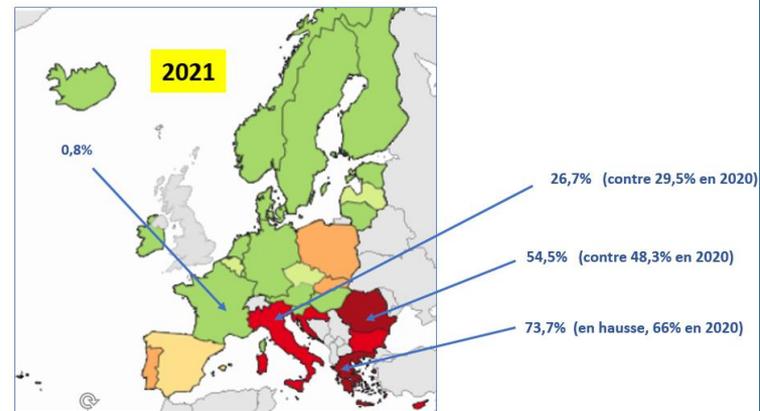
## Antibiorésistance en Europe : *K.pneumoniae* résistante aux C3G



*K. pneumoniae*. % of 3GC-R isolates by country, EU/EEA countries, EARS-Net, ECDC

<https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>

## Antibiorésistance en Europe : *K.pneumonia* BHRé résistante aux carbapénèmes





## La France au 4ème rang européen des prescripteurs d'antibiotiques

2 fois moins d'atb prescrits dans ces pays qu'en France

Antibactériens à usage systémique (groupe ATC J01), pays de l'UE/EEE, 2021





2

**Campagnes nationales, actions régionales :  
naissance des CRAtb**

# Des campagnes inégales mais les efforts paient...

**1<sup>er</sup> Plan pour préserver l'efficacité des antibiotiques 2001-2005**  
(Plan Kouchner)



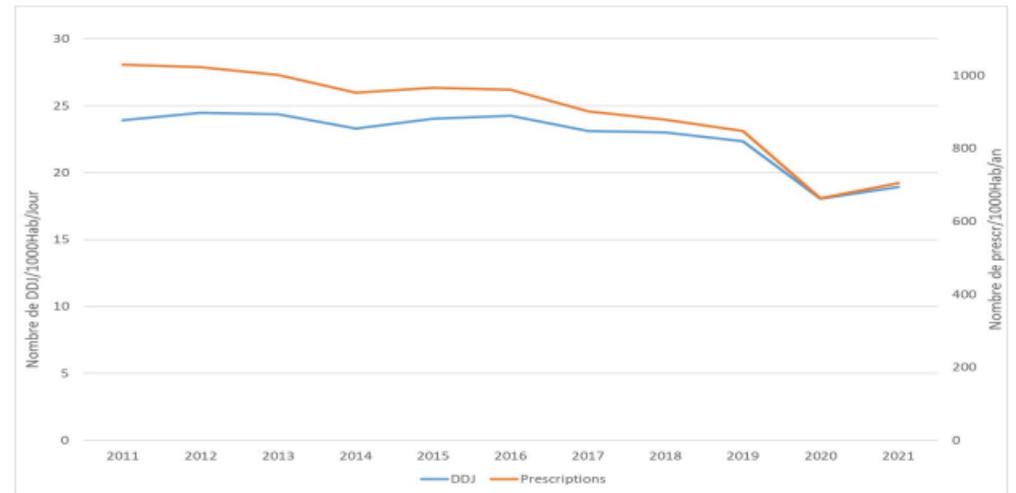
**2<sup>e</sup> Plan national d'alerte sur les antibiotiques 2007-2010**



**3<sup>ème</sup> Plan national d'alerte sur les antibiotiques 2011-2016**



**Figure 1. Évolution des consommations exprimées pour 1 000 habitants et par jour et des prescriptions d'antibiotiques exprimées pour 1 000 habitants et par an. France, 2011-2021**



# Stratégie nationale 2022 -2025

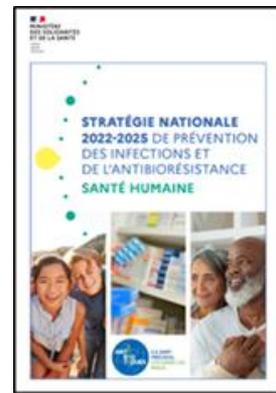
## 2 Piliers:

Prévention et contrôle des infections (PCI) 

Bon Usage Antibiotique ( BCRAtb Ile-de-France)

## Objectif:

Réduction de la consommation d'antibiotiques de 25% d'ici 2024 pour rejoindre la moyenne européenne



### BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

La France est le **4<sup>e</sup>** pays d'Europe qui consomme le plus d'antibiotiques<sup>7</sup>

Environ la moitié des antibiothérapies sont inutiles ou inappropriées, dans les trois secteurs de soins<sup>8,9</sup>



### ANTIBIORÉSISTANCE



Environ **125 000** cas d'infections à bactéries multi-résistantes avec **5 500** décès en France en 2015<sup>10</sup>

<sup>5</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes>

<sup>6</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr>

<sup>7</sup> Antimicrobial consumption in the EU/EEA (ESAC-Net) - Annual Epidemiological Report for 2020 (europa.eu)

<sup>8</sup> Simon M. et al. Clin Microbiol Infect 2021;S1198-743X(21)00488-2.

<sup>9</sup> Simon M. et al. Clin Infect Dis 2021;72(10):e493-e500.

<sup>10</sup> Cassini A. et al, 2019. Attributable deaths and disability-adjusted life-years caused by infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU and the European Economic Area in 2015: a population-level modelling analysis, The Lancet 19:1.

# Création des CRAtb

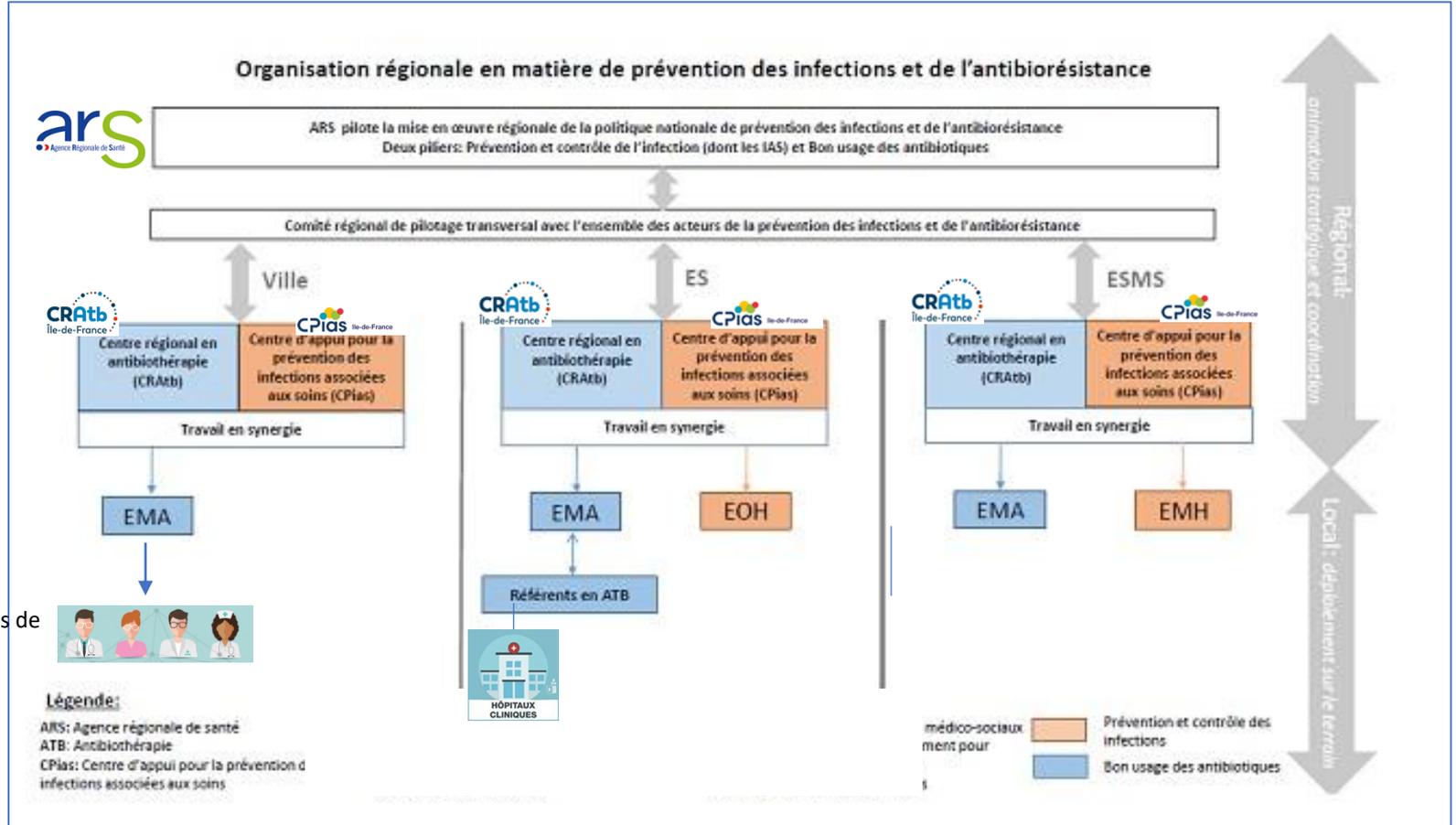
- 18 au total sur toute la France
- **Etat d'avancement différent selon les régions**
  - ✓ Historique associatif en Pays de Loire MEDQUAL, Normandie NORMANTIBIO, et Grand-Est Antibioest



- **Missions Nationales de SPF partagées CPIas / CRAtb :**
  - ✓ Pour : **SPARES (conso ATB et résistance en établissements de santé) et PRIMO (résistance en ville et EHPAD sans PUI)**
  - ✓ **Renouvellement en 2023. Coportage en place en octobre 2023**
  - ✓ Doivent mettre à disposition des **boîtes à outils BUA** pour les EMA



# Maillage territorial dans les 3 secteurs de soins



# Politique régionale de Bon Usage en Antibiothérapie

## Missions des CRAtb



- ✓ **Stratégie régionale de BUA** (professionnels, usagers)
- ✓ **Expertise et appui** aux professionnels
- ✓ **Coordination** et animation des **réseaux** de professionnels de santé
- ✓ **Objectifs et indicateurs de suivi**
- ✓ Contribution à **l'expertise nationale** : missions nationales, instances



## Missions des EMA



- ✓ Basées à l'hôpital (1 par GHT a minima? Pour l'Île-de-France ?)
- ✓ Interventions **dans les 3 secteurs de soins** :
  - ✓ **Missions stratégiques de BUA (1/3)** : Missions d'organisation, mise en place et pilotage des **programmes locaux**
  - ✓ **Missions cliniques (2/3)**

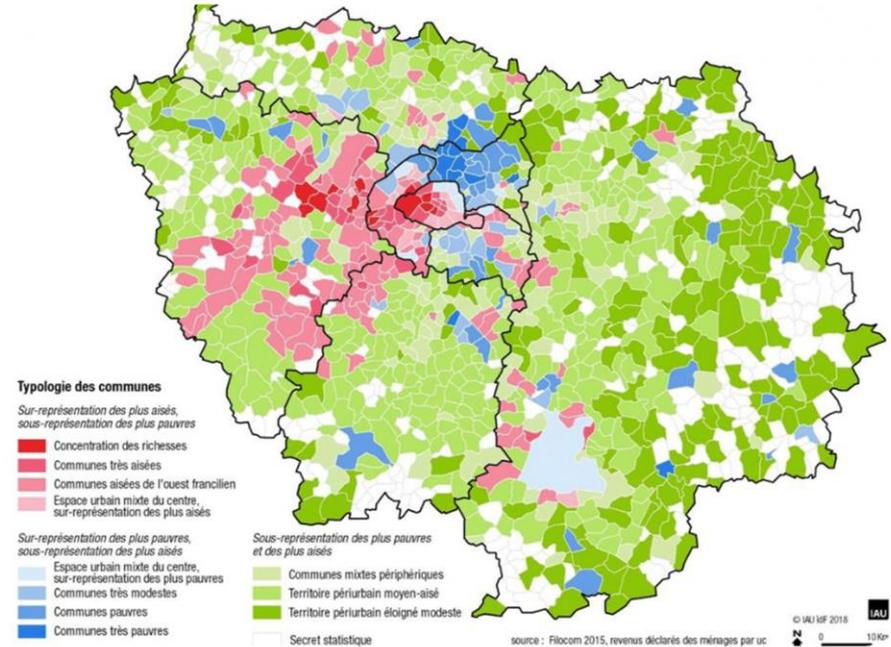
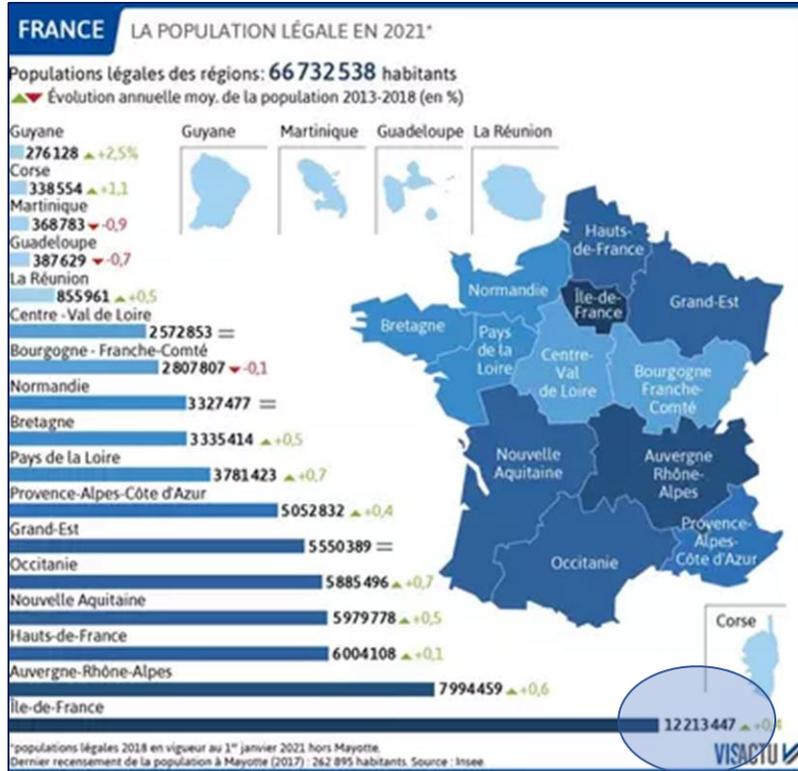
Three decorative circles of varying shades of blue and grey are positioned in the upper left quadrant of the slide.

# 3

## Le CRAtb IDF : missions, actions et perspectives

# Île-de-France : une région « pas comme les autres »

## > 12 millions de Franciliens



Championne des inégalités...

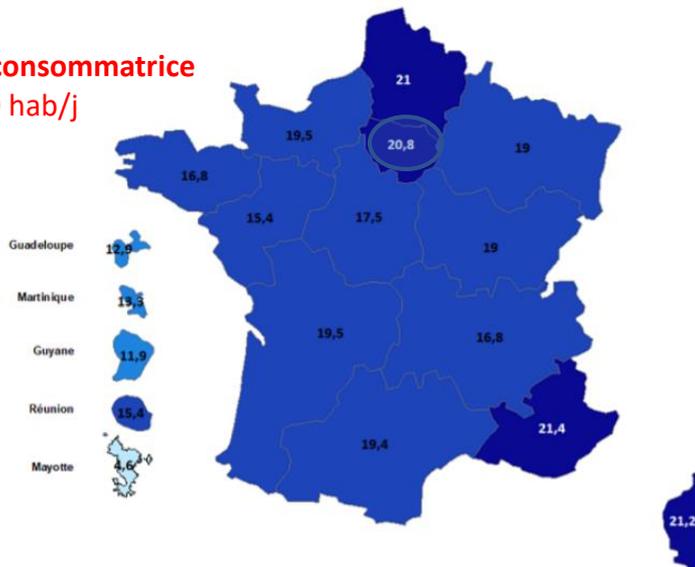


# Données régionales de consommation d'antibiotiques



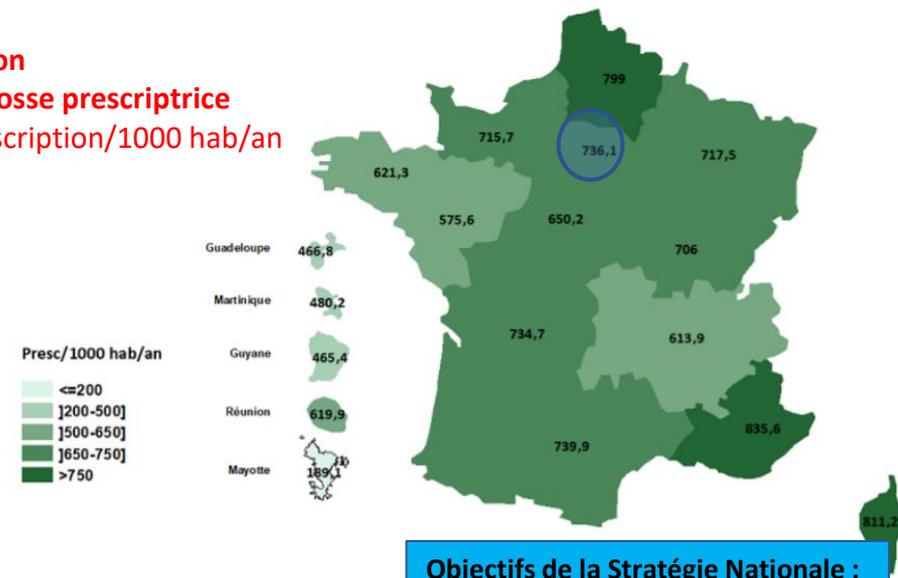
Carte 1. Consommation d'antibiotiques par région, France, 2021

**4<sup>e</sup> région  
plus grosse consommatrice  
en DDJ/1000 hab/j**



Carte 2. Prescription d'antibiotiques par région, France, 2021

**5<sup>e</sup> région  
plus grosse prescriptrice  
en prescription/1000 hab/an**



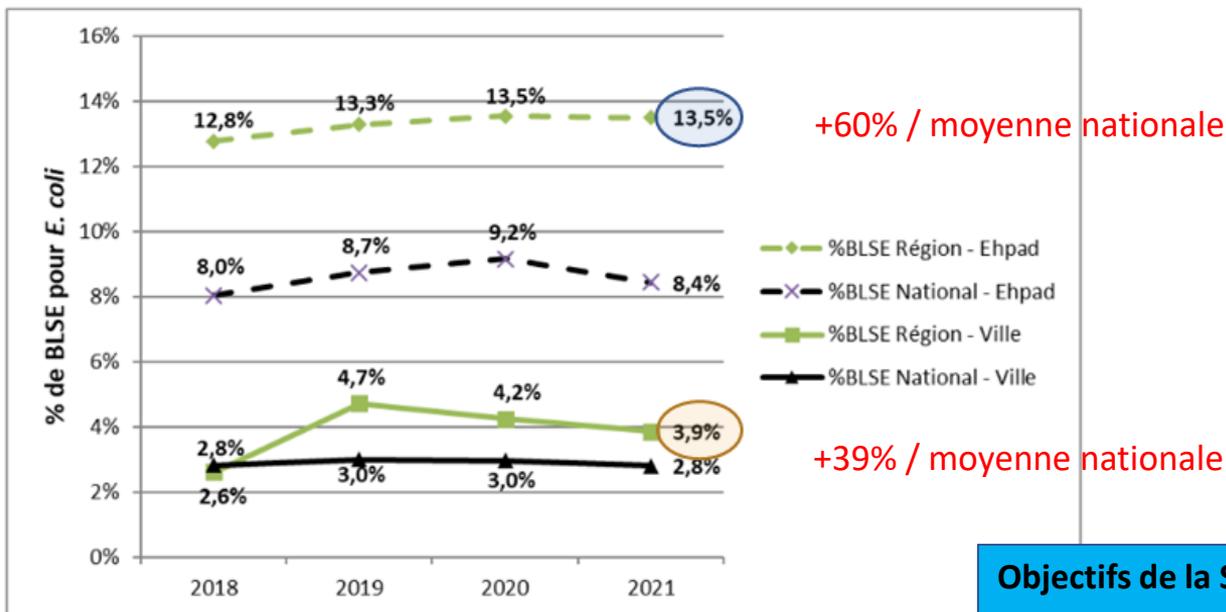
**Objectifs de la Stratégie Nationale :**  
< 650 presc/1000 hab/an

Consommation **francilienne** d'antibiotiques en ville supérieure de **10 %** à la moyenne nationale



# Données de résistance PRIMO : ex *E.Coli* en ville

Evolution du pourcentage de souches de *Escherichia coli* productrices de BLSE dans les prélèvements urinaires selon le type d'hébergement.  
Mission PRIMO, Région Île-de-France, Résultats 2021.

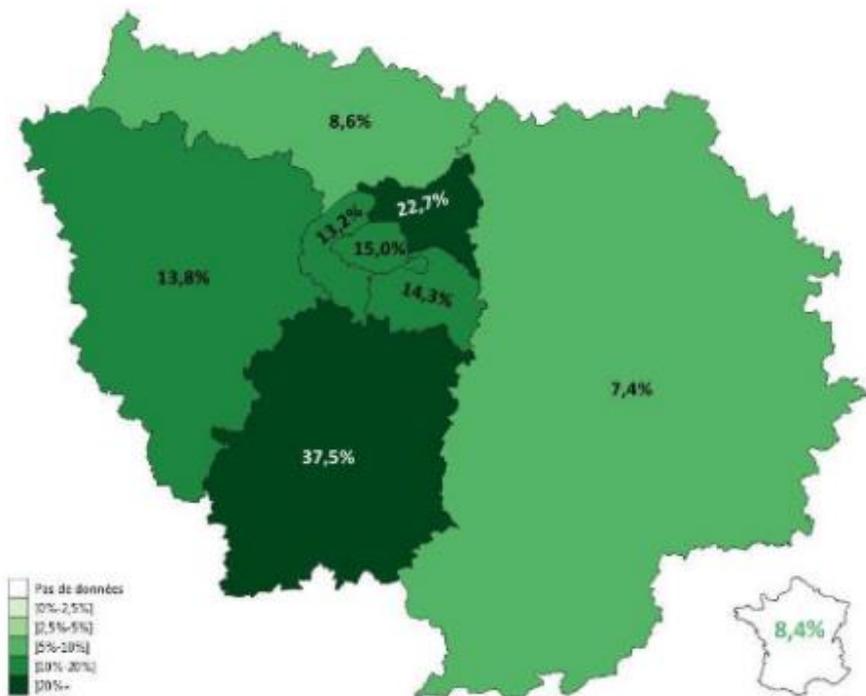


**Objectifs de la Stratégie Nationale :**

<3% en ville  
<8% en EHPAD

# Données de résistance PRIMO : ex *E.Coli* BLSE en EHPAD

## Cartographie % BLSE – Patients vivant en Ehpads



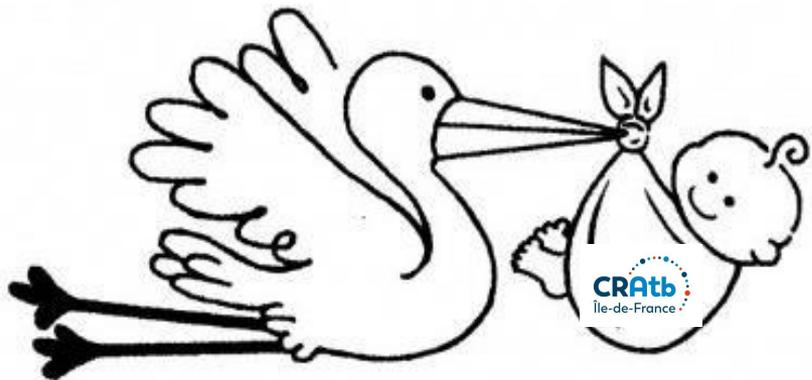
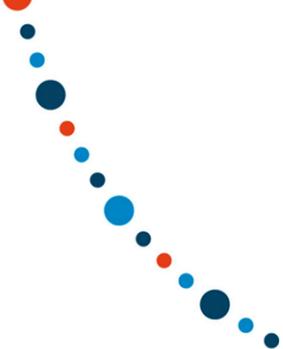
Données incomplètes  
Sur la base du volontariat  
(30 % des laboratoires  
participent à PRIMO en IdF)

### Objectifs de la Stratégie Nationale :

<3% en ville  
<8% en EHPAD



# Acte de naissance du CRAtb Ile-de-France en septembre 2022





## Equipe de 4 médecins/pharmacien effective depuis janvier 2023



**MA Bouldouyre**  
Infectiologue, 70%



**Louise Nutte**  
Médecin généraliste, 30%



**Bastien Mollo**  
Infectiologue, 50%



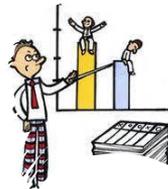
**Florence Stordeur**  
Pharmacien, 50%

En cours de recrutement :



**2<sup>e</sup> médecin généraliste**

**De 20 à 50%**



**Biostatisticien**

**50%**

Poste mutualisé  
avec CPias 50/50%

A moyen terme:



**Administratif**

+ IDE



+ Chargés de mission

+ Webmaster

...

**+ Etudiants ?**

**+ Médecins généralistes/professionnels de santé  
ambassadeurs BUA dans l'Île-de-France**



## Constitution d'un conseil scientifique

- Dr **Xavier BELLAÏCHE** : pharmacien officine Chelles
- Dr **Sylvain DIAMANTIS** : infectiologue Melun
- Dr **Josselin LE BEL** : généraliste Paris
- Pr **David LEBEAUX** : infectiologue Paris
- Pr **Alban LE MONNIER** : microbiologiste, Paris
- Dr **Raphaël LEPEULE** : infectiologue Créteil
- Dr **François L'HERITEAU** : infectiologie CPias
- Pr **Mathie LORROT**: pédiatre, Paris
- Dr **Arezki OUFELLA** : pharmacien, Aulnay-sous-Bois
- Dr **Mathilde PERRIN** : médecin conseil EHPAD de la ville de Paris
- Dr **Olivier ROMAIN** : pédiatre libéral, Paris



# CENTRE REGIONAL D'ANTIBIOTHERAPIE DE LA REGION ILE-DE-FRANCE

Programme Pluriannuel d'action 2022 – 2024



## Table des matières

Table des matières .....	2
Liste des sigles .....	3
Liste des contributeurs – Groupe de travail .....	4
Introduction .....	5
Contexte .....	5
Objectifs .....	7
Structure du document .....	7
<b>Axe 1 – Missions transversales .....</b>	<b>8</b>
Objectif 1. Surveillance du bon usage pour l'amélioration des pratiques .....	9
Objectif 2. Contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie régionale .....	11
<b>Axe 2 – Élargir et structurer l'accès au conseil en antibiothérapie .....</b>	<b>12</b>
Objectif 3. Asseoir Antibiocliv® comme le premier recours pour l'antibiothérapie en soins primaires .....	14
Objectif 4. Créer ou renforcer les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie (EMA) .....	15
Objectif 5. Créer un groupe de médecins ambassadeurs du bon usage du médicament inspiré du modèle déployé en Occitanie .....	17
Objectif 6. Organiser l'accès au conseil diagnostic et thérapeutique en infectiologie à l'échelle régionale .....	18
<b>Axe 3 – Animer le réseau de professionnels de santé en charge des programmes de bon usage des antibiotiques .....</b>	<b>20</b>
Objectif 7. Animer les réseaux .....	21
Objectif 8. Promouvoir le rôle de coordination et d'animation du groupe des référents d'Ile-de-France (GRIF) .....	22
Objectif 9. Fédérer les acteurs autour de la thématique de la durée courte de l'antibiothérapie .....	23
Gouvernance .....	24
Organisation fonctionnelle .....	24
Exemple de budget .....	24

## 1. Surveillance du bon usage pour l'amélioration des pratiques

- ✓ Indicateurs de mésusage (avec le CPIas) à partir des données de consommations et de résistances bactériennes
- ✓ Audits de prescription

## 2. Contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie régionale

- ✓ Collaboration assurance-maladie, ARS, SPF

## 3. Asseoir antibioclic comme le premier recours pour l'antibiothérapie en soins primaires

## 4. Créer ou renforcer les équipes multidisciplinaires en antibiothérapie EMA

- ✓ Appel à candidature ARS : 3 EMA en novembre 2022 / 6 supplémentaires prévus en juillet 2023
- ✓ Maillage territorial : \* Lien avec professionnels de ville (via les CPTS)
  - \* Aide pour les conventions entre les EMA et les cliniques, ESMS et EHPAD

## 5. Créer un groupe d'ambassadeurs du bon usage des antibiotiques

- ✓ Au sein des CPTS / ESMS + référents dans ES non porteurs

## 6. Organiser l'accès au conseil diagnostic et thérapeutique en infectiologie à l'échelle régionale

- ✓ Travail sur la téléexpertise / Coordination AFI

## 7. Animer les réseaux

- ✓ Formation, site web, journée régionale du BUA, mutualiser et diffuser les outils



# La tournée des équipes d'infectiologie en place

dont certaines deviendront de véritables EMA (Equipes multidisciplinaires en antibiothérapie)

## Objectifs :

- Etablir une **cartographie de l'offre** d'infectiologie disponible en Ile-de-France
  - Constituer un **annuaire interactif** : téléexpertise, parcours des patients...
  - **Visualiser les territoires** cohérents des EMA
  - Percevoir la **démographie infectiologique** territoriale (territoires couverts ou à couvrir)
  
- Effectuer un **état des lieux des activités** réalisées en infectiologie transversale
  - **Comprendre les actions** mises en œuvre, leurs modalités, et celles encore à renforcer :
    - Avis clinique / Rôle stratégique du BUA ; intra/extra hospitalier
  - Identifier la **structuration des équipes actuelles** : type de position, et ratio ETP/patients.
  - Identifier les « **bonne initiatives** » à reproduire
  
- Explorer les **attentes et besoins** des infectiologues envers le CRAtb et leurs opinions sur les stratégies à mettre en œuvre
  - Ex : Quels logiciels pour donner des avis en Télé-expertise ? Possibilité de répondre à des avis en ville et contraintes ? Souhait de participer à la promotion du BUA sur le territoire ? A des projets de recherche ?



# Cartographie des ressources en infectiologie en place en Île-de-France

## Référent avec temps dédié (dont EMA)

- + Hôpital Saint-Louis AP-HP
- + Hôpital Robert Debré AP-HP
- + Hôpital Paris Saint-Joseph
- + Hôpital Beaujon AP-HP

... 31 autres

## Avis par un médecin attiré mais sans temp...

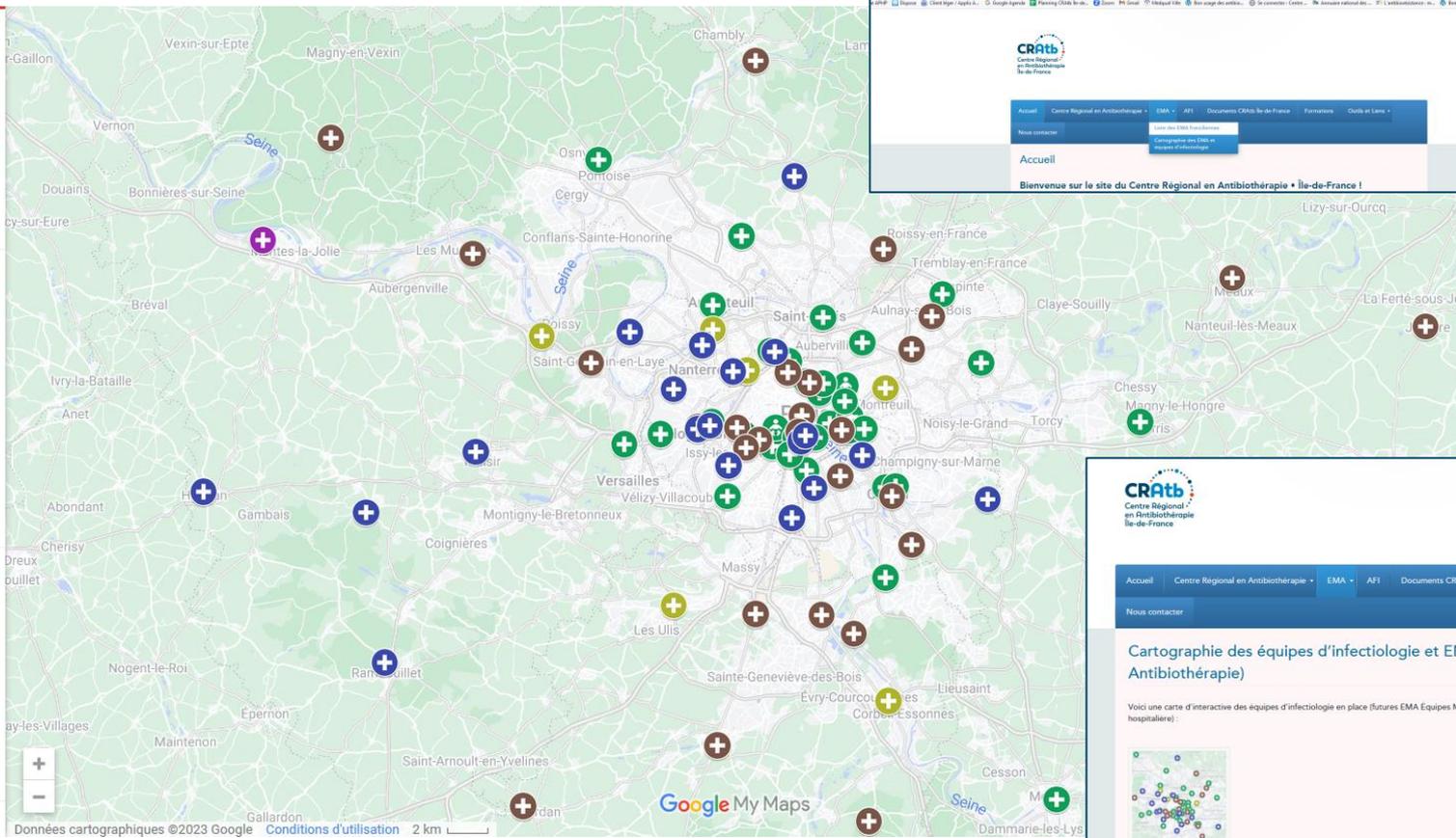
- + Chi de Poissy Saint Germain
- + Groupe hospitalier Nord-Essonne - site d'Orsay
- + Hôpital André Grégoire
- + Centre Hospitalier Sud Francilien
- + Hôpital Louis-Mourier AP-HP
- + Hôpital Franco-Britannique

## Etablissement en partenariat avec une EMA

- + Hôpital Charles-Foix AP-HP
- + Centre Hospitalier Sud Essonne - site d'Etampes
- + Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Meaux
- + Groupe Hospitalier Nord Essonne - Site Longju...

... 25 autres

EMA inconnue ? avec SMIT présent



# Astreinte francilienne d'infectiologie

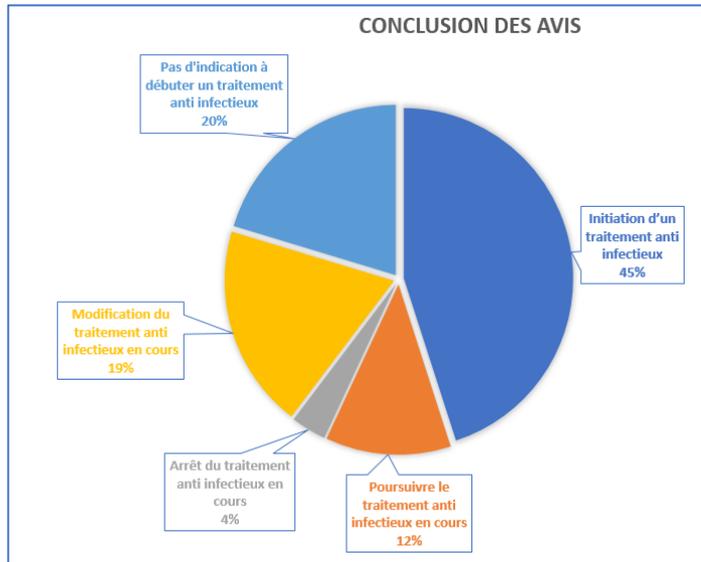
## Reprise de la coordination de l'astreinte francilienne d'infectiologie (AFI)

- Mise en place en avril 2016
- Sur la base du volontariat

=> Avis par infectiologue sénior, Nuit, WE et jours fériés (Hors pédiatrie)

=> n= 1672 en 2022

(« sousremplissage »)



INFORMER

# Astreinte francilienne d'infectiologie

Mission

Conseil diagnostique et thérapeutique en infectiologie et en antibiothérapie aux prescripteurs hospitaliers d'Île-de-France, hors pédiatrie, la nuit, le week-end et les jours fériés.

Horaires

De 20 h à 8 h  
Lundi au vendredi

Du samedi 13 h  
au lundi 8 h

De 8 h à 20 h  
les jours fériés

Numéro d'appel

01 46 61 15 00

Contact

Un infectiologue hospitalier senior francilien

- ▶ Infection bactérienne sévère (méningite...)
- ▶ Bactérie multirésistante
- ▶ Problème d'antibiothérapie
- ▶ Fièvre au retour de voyage
- ▶ Accident d'exposition au sang
- ▶ Infection nosocomiale
- ▶ ...

Sous l'égide de la Collégiale des infectiologues d'Île-de-France



ARS  
Agence Régionale de Santé  
Île-de-France



ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS  
www.aphp.fr



CRATb  
Centre Régional  
en Antibiothérapie  
Île-de-France



4

**Et la ville?**



# Qui prescrit?

- **92%** des antibiotiques en France sont dispensés en secteur de ville (15% des antibiotiques dispensés en ville relèvent d'une prescription hospitalière)
- Parmi les antibiotiques prescrits en ville:

72% par les généralistes



14% par les dentistes



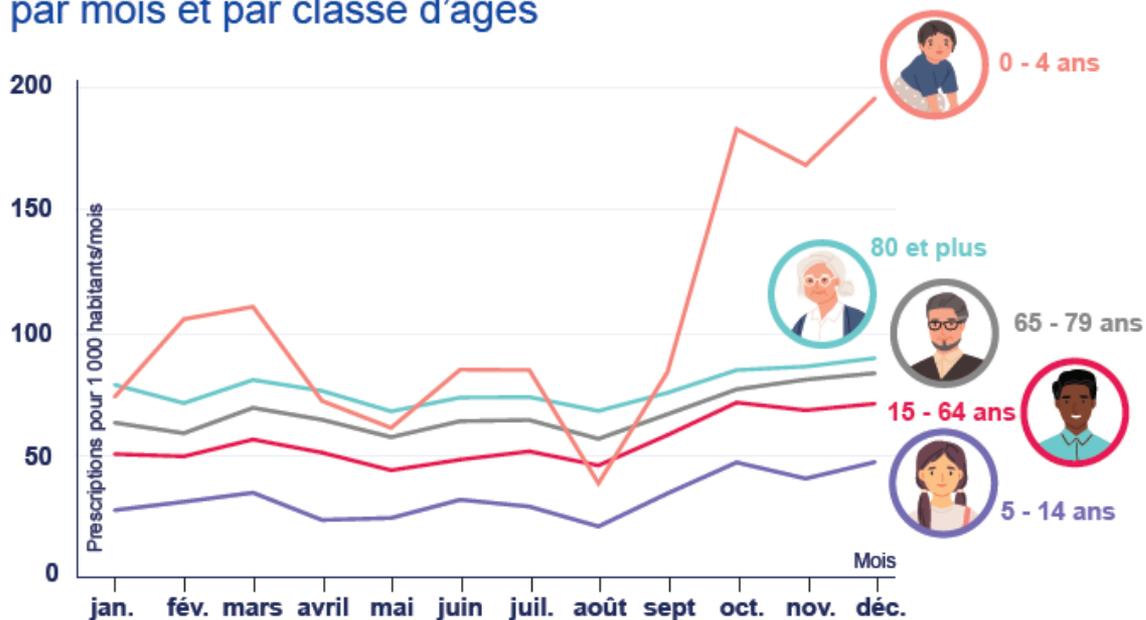
2% par les pédiatres





# A qui?

## Prescriptions d'antibiotiques en 2021 par mois et par classe d'âges





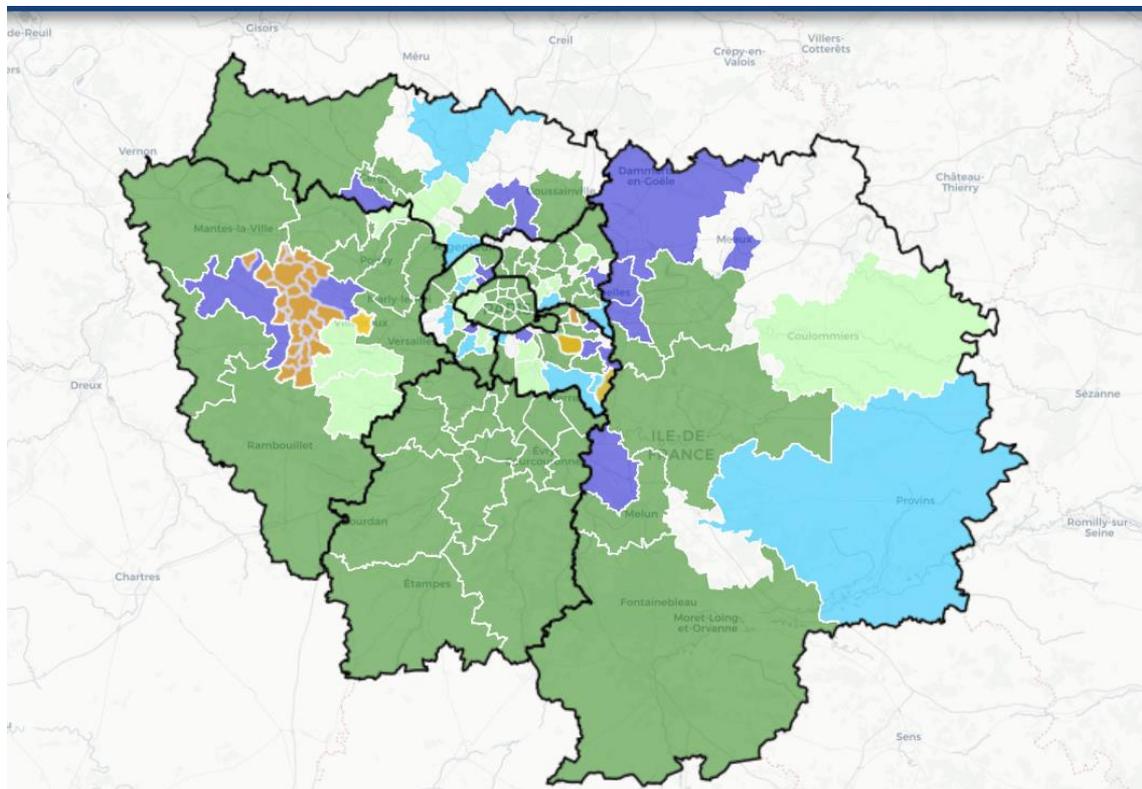
# Comment agir sur la ville?

- **Animer les réseaux** : se faire connaître, diffuser les recommandations et les informations, sensibiliser les professionnels de ville
- **Partenariat avec antibioclic**
- **Accès au conseil structuré en infectiologie**
- **Mettre en place des ambassadeurs du BUA dans chaque territoire**





# Recenser les besoins: contacter les CPTS



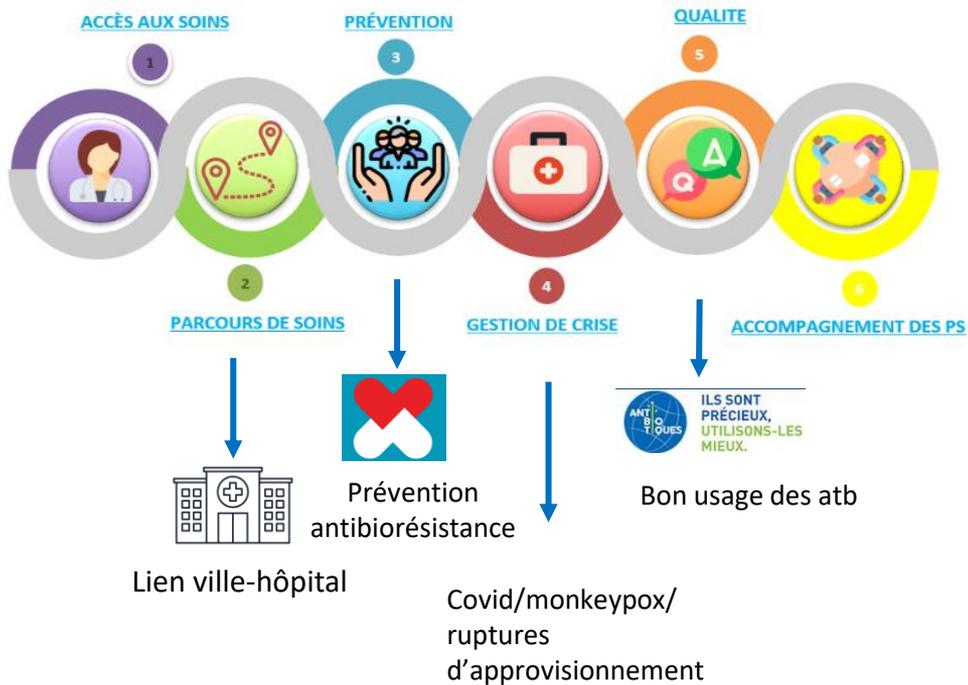
- Aujourd'hui 73 CPTS en fonctionnement en IDF
- 119 projets recensés au total qui couvriront 95% de la population d'Ile-de-France



# Les missions des CPTS

4 missions obligatoires  
(socles)

2 missions complémentaires  
(optionnelles)



Conseil en atb/télé-expertise



## Mail envoyé à toutes les CPTS

- **Rencontres avec une quinzaine de CPTS, d'autres à venir** : se présenter, expliquer nos missions, parler des ambassadeurs
- **Retour du terrain** : CPTS très sollicitées, demande d'aide sur sujet d'actualité: tension d'approvisionnement, questionnements sur les fluoroquinolones
- Projets plus précis: accompagnement d'une CPTS sur le **déploiement des TROD angine en pharmacie**
- **Mise en relation** des CPTS et de leurs référents en infectiologie





## Site internet du CRATb Île-de-France

- ✓ les **actualités** en infectiologie
- ✓ les **formations** dans la région, nos webinaires
- ✓ des **appels à projet avec financements conséquents** :
  - **BUA en soins primaires (50 000 euros x2 )**
  - **Pour créer/renforcer les EMA (ARS)**
- ✓ un **mémo sur les alternatives** en cas de tensions d'approvisionnement
- ✓ des liens utiles :
  - vers des **outils de prescriptions** (antibioclic, GPR, obésité, CRAT..)
  - **ordonnance de non-prescription**
  - et des **sites d'information** (eBUG, antibiomalin, mesvaccins.net...)
- ✓ une **boîte à outils** BUA (en construction)





# Partenariat avec ANTIBIOCLIC

Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

ANTIBIOCLIC   
Antibiothérapie rationnelle en soins primaires

Dernière MàJ : 05/05/2023

[louisenutte@gmail.com](mailto:louisenutte@gmail.com)

RECHERCHE SOURCES ACTUALITÉ ANNUAIRE FORMATION À PROPOS CONTACT

+ [Alerte sur les effets secondaires des FluoroQuinolones](#) +



## RECHERCHE ANTIBIOTIQUE

Domaine anatomique

Peau

Pathologie

Erysipèle

CHERCHER

[politique de confidentialité](#)



## Modifications récentes

Coqueluche - 05 mai 2023

Folliculite - 05 mai 2023

Orchi-épididymite - 02 mai 2023



## En préambule

ANTIBIOCLIC est un outil **indépendant** d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie, **pour un bon usage des antibiotiques**.

Ce site est à **usage des professionnels de santé**.

Son contenu suit les dernières **recommandations françaises en vigueur**.

Le contenu du site **ne se substitue pas à la responsabilité de prescription du médecin**.





# Chiffres antibioclic

- Plus de **65 000 inscrits** fin 2022
- 52 000 médecins
  - dont **44 000 médecins généralistes** (102 000 MG en activité en France)
  - 3200 pharmaciens
  - 2100 Sage-femmes
  - et plus de 6000 étudiants
- **Profil** : âge moyen 37 ans, 60% de femmes, exercent en ville à 83% et encadrent un étudiant pour 30%



# Exemple d'une requête

RECHERCHE SOURCES ACTUALITE ANNUAIRE FORMATION A PROPOS CONTACT

1. pathologie > 2. critères

## Erysipèle

- **Dermo-hypodermite bactérienne non nécrosante (DHBNN)** : essentiellement streptococcique (streptocoques bêta-hémolytiques du groupe A, B, C et G).
- **Facteurs de risque** : Acte personnel de DHBNN, lymphœdème, intertrigo, ulcère de jambe, dermatose sous-jacente, plaie, obésité
- **Chez l'enfant** : le principal FDR est la varicelle, et on peut retrouver du Streptocoque associé à du Staphylocoque aureus.
- **Considérer une autre étiologie bactérienne** :
  - si la porte d'entrée est particulière : morsure, exposition marine, voie veineuse, toxicomanie IV
  - dans certaines localisations : face, région périnée-fessière
  - dans certains terrains : enfants, immunodéprimés

### Critères d'hospitalisation

- Signes de gravité locaux ou généraux
- Comorbidité
- Obésité morbide
- Traitement au long cours par corticoïdes ou AINS
- Contexte social défavorable
- Absence d'amélioration à 48 h

### CRITÈRES

Merci de répondre aux questions afin de voir la stratégie thérapeutique adaptée.

Choisissez le groupe d'âge

Adulte

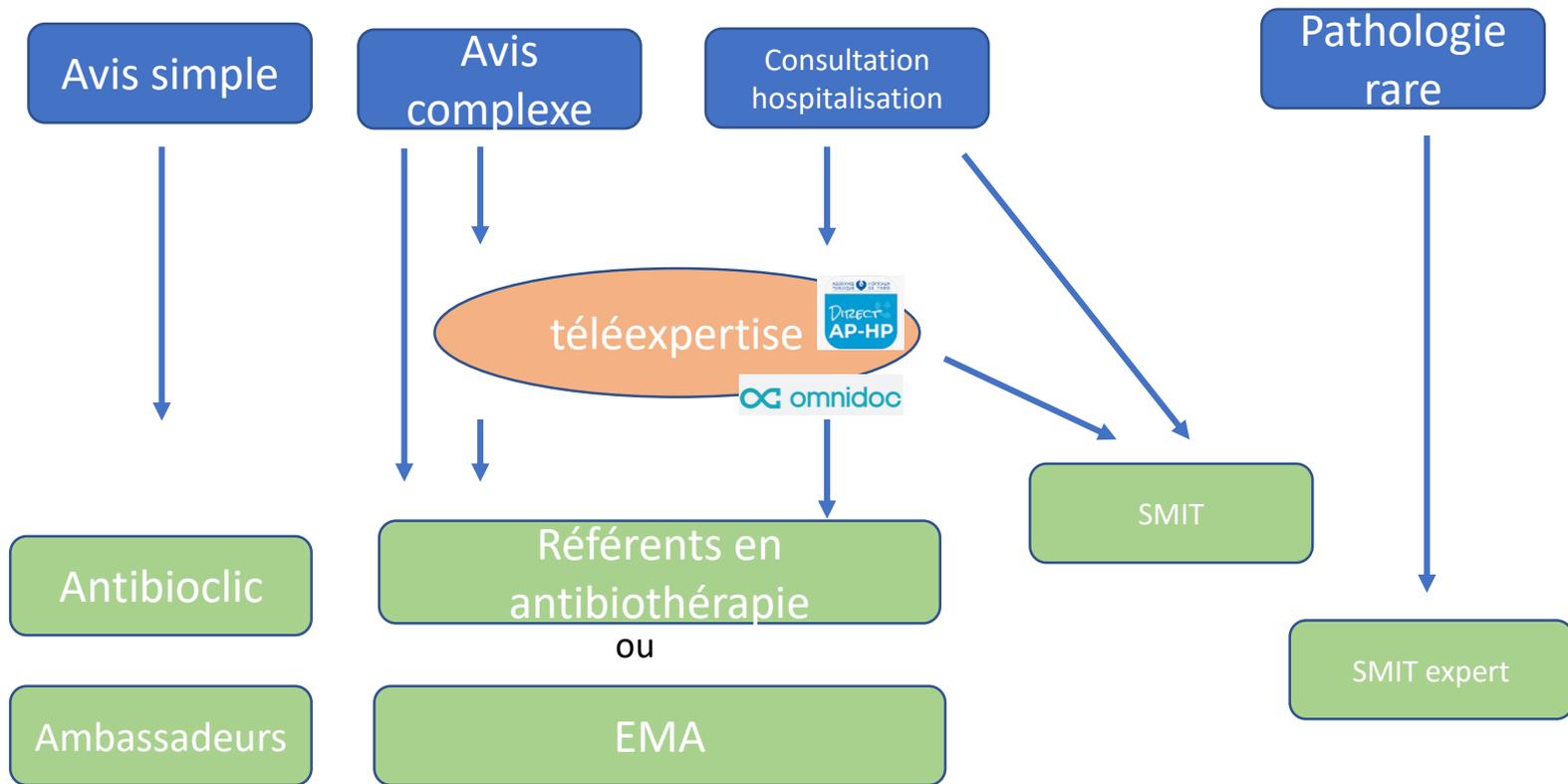
Enfant



# Structurer le conseil le diagnostic et thérapeutique en infectiologie et en antibiothérapie à l'échelle régionale



Demande d'un professionnel de santé de ville

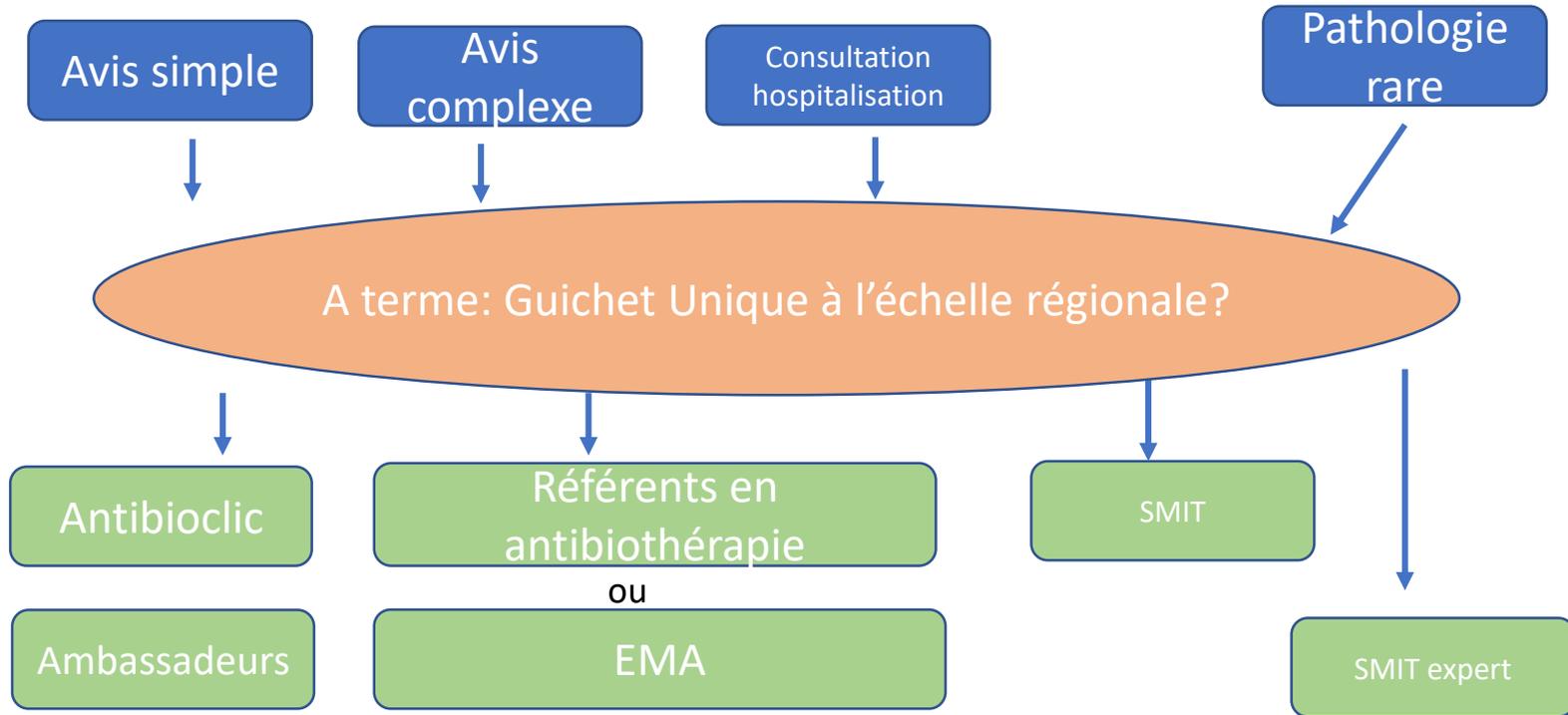




# Structurer le conseil le diagnostic et thérapeutique en infectiologie et en antibiothérapie à l'échelle régionale



Demande d'un professionnel de santé de ville





# Futures EMA Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie

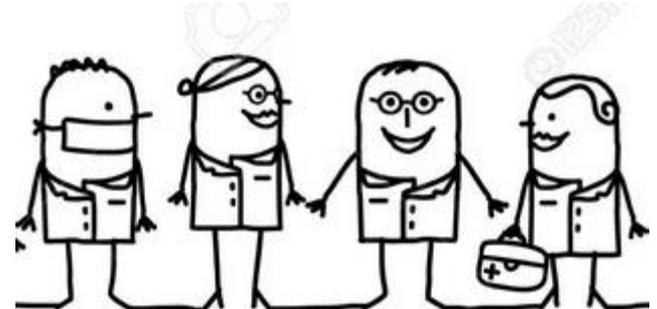
## Rôles:

- **Effecteurs de la politique de bon usage au niveau local : établissement support + autres ES du territoire, établissements médico-sociaux, professionnels de santé libéraux :**
  - **Promotion, diffusion des recommandations/référentiels locaux**
  - **Conseil** (avis/consultations/parcours de soins en infectiologie)
  - **Formation**
  - **Evaluation**
- **Relations étroites avec antibioréférents** (petits ES), les généralistes, les EMS
- **Collaboration avec les EOH** (prévention)

## Composition:

**Trio : infectiologue – pharmacien –microbiologiste**  
**+ 1 IDE formé en infectiologie**

Fiche réflexe 2  
Orientations et lignes directrices sur un cahier des charges des centres régionaux en  
antibiothérapie, sur la base d'avis d'experts



# Futures EMA Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie

= Transformation des équipes mobiles en infectiologie hospitalières

## Rôles:

- **Effecteurs de la politique de bon usage au niveau local : établissement support**  
**+ autres ES du territoire, établissements médico-sociaux, professionnels de santé libéraux :**
  - **Promotion, diffusion des recommandations/référentiels locaux**
  - **Conseil** (avis/consultations/parcours de soins en infectiologie)
  - **Formation**
  - **Evaluation**
- **Relations étroites**
- **Collaboration avec**

**Temps dédié pour des missions stratégiques sur le territoire (1/3 temps)**

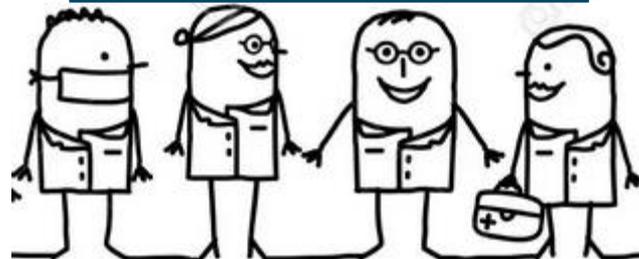
## Composition:

**Trio : infectiologue – pharmacien –microbiologiste**  
**+ 1 IDE formé en infectiologie**

### Fiche réflexe 2

Orientations et lignes directrices sur un cahier des charges des centres régionaux en antibiothérapie, sur la base d'avis d'experts

En cours de constitution





## Mettre en place des ambassadeurs du Bon Usage des Antibiotiques à l'échelle régionale

- Idéalement : 1 par CPTS
- Médecin, pharmacien, IDE...
- **Rencontres avec les prescripteurs, discussion autour des profils de prescription**
- **Formations** selon les besoins et demandes des professionnels du territoire, diffusion d'outils
- **Objectif** : quelques CPTS pilotes pour début 2024

# Les programmes BUA : ça marche !

Clinical Infectious Diseases  
MAJOR ARTICLE

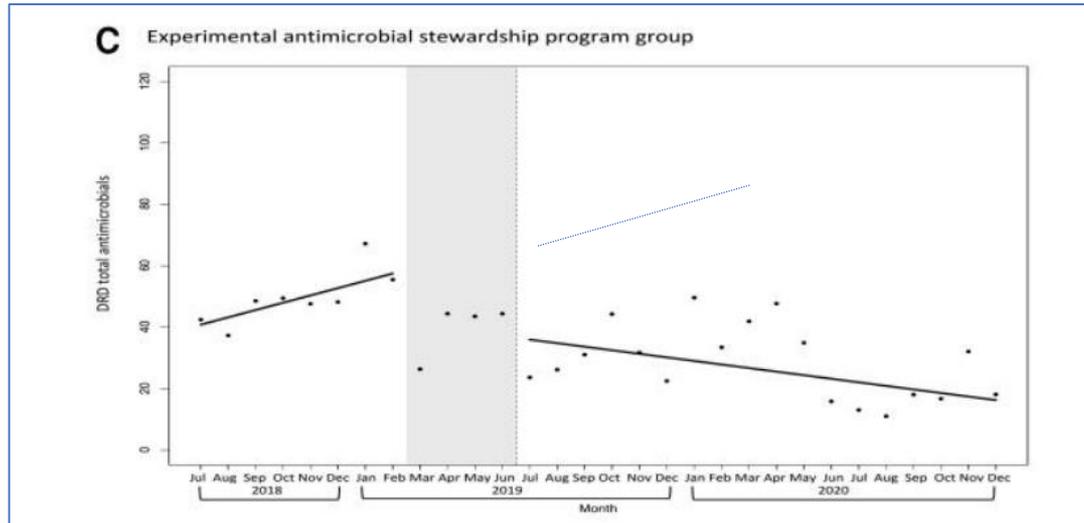


Clinical and Ecological Impact of an Educational Program to Optimize Antibiotic Treatments in Nursing Homes (PROA-SENIOR): A Cluster, Randomized, Controlled Trial and Interrupted Time-Series Analysis

Publié en Oct 2022

## Programme de bon usage 07/2018 – 12/2020 dans 14 EHPAD en Andalousie :

- **Consommation globale – 31,2%**
  - Fluoroquinolones – 52,2%
  - Amoxicilline-acide clavulanique – 42,5%
- **Prévalence portage des BMR 24,7% -> 17,4%**
- **Admissions pour infections 0,236 -> 0,274 cas pour 1000 résidents/j(NS)**



# Autre exemple en ville

## Long-term impact of an educational antimicrobial stewardship programme in primary care on infections caused by extended-spectrum $\beta$ -lactamase-producing *Escherichia coli* in the community: an interrupted time-series analysis

Germán Peñalva, Rocío Fernández-Urrusuno, José María Turmo, Rocío Hernández-Soto, Ignacio Pajares, Lucía Carrión, Inmaculada Vázquez-Cruz, Blanca Botello, Beatriz García-Robredo, Manuel Cámara-Mestres, Juan Carlos Domínguez-Camacho, Manuel María Aguilar-Camero, José Antonio Lepe, Marina de Cueto, María Carmen Serrano-Martino, María Carmen Domínguez-Jiménez, Ana Domínguez-Castaño, José Miguel Cisneros, on behalf of the PIRASOA-FIS team\*

www.thelancet.com/infection Vol 20 February 2020

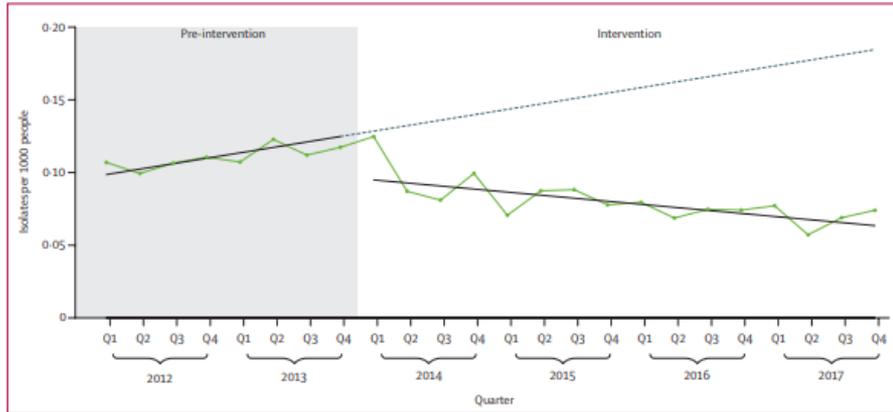


Figure 2: Interrupted time-series analysis of ESBL-producing *Escherichia coli* incidence density  
ESBL=extended-spectrum  $\beta$ -lactamase.

Andalousie. 2012 à 2017.

N= 1116 médecins généralistes + 271 pédiatres (214 centres de soins primaires – 2 millions de patients)

36% de prescriptions inappropriées avant vs 26,9% après intervention (p<0.0001)

Diminution de ciprofloxacine -15,9% (95%CI -23 à -8%)  
C3G – 22,6% (95%CI -35,9 à -9,2%)

Augmentation de l'amoxicilline +22,2% (95%CI +6,4 à 38%)  
et de la fosfo + 6,1% (95%CI +2,6 à 9,6%)

Baisse des *E.coli* BLSE -0,028 cas / 1000 hab (95%CI -0,034 à -0,021)

Four decorative circles of varying shades of blue and grey are positioned in the upper left area of the slide, behind the main content area.

4

**Actions à venir**

## Appels à projets du CRAtb

- **Projet opérationnel BUA en soins primaires**

- 50 000 euros x2 par le CRAtb

- **Créer/ renforcer les EMA (avec l'ARS)**

- **1<sup>er</sup> appel en novembre 2022**

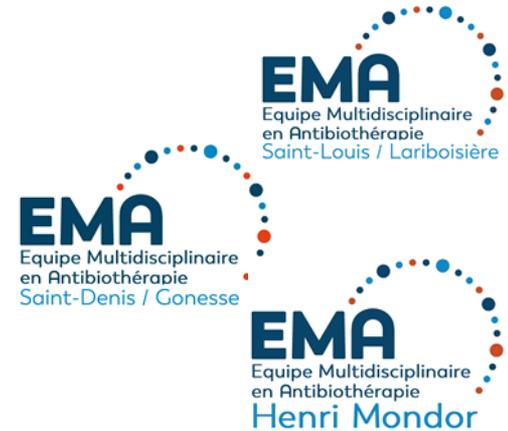
- **3 équipes soutenues :**

- **MG** dans équipe EMA sur Saint- Louis/Lariboisiere
- **Projet GHT 93/95** pour équipe de Saint-Denis/ Gonesse
- **IDE** dans EMA Mondor

- **2<sup>e</sup> appel prévu 2<sup>ème</sup> semestre 2023**

- **Soutien prévu pour 6 équipes par l'ARS + 2 par le CRAtb**

- A hauteur de 100 000 euros / an pendant 3 ans
- Pour création de postes



- ✓ **Campagne régionale automne prochain:**  
« **Tester pour mieux traiter les infections respiratoires en Île-de-France** »
  
- ✓ **Journées formation :**
  - ✓ **1<sup>ère</sup> journée des référents franciliens prévue le 12 octobre en partenariat** avec le GRIF
  
- ✓ **Formation DPC pour la SFTG** : 2 jours prévus en septembre à destination des médecins généralistes
  
- ✓ **Travail avec les étudiants en santé** dans le cadre du service sanitaire (notamment externes en pharmacie d'officine)
  
- ✓ **Mise en place des premiers ambassadeurs du BUA**
  
- ✓ Participation aux **groupes de travail du réseau des CRA**t**b**
- ✓ **Partenariat avec antibioticlic** à développer
- ✓ Poursuite **Webinaire trimestriel et newsletter**

# 1<sup>ère</sup> Journée régionale francilienne des référents en infectiologie

Date réservée le **jeudi 12 octobre 2023**

Amphi Picpus - Paris 12<sup>ème</sup>

Inscription gratuite par mail à [cratb.idf@aphp.fr](mailto:cratb.idf@aphp.fr)

Programme complet bientôt disponible

**Sous l'égide du GRIF**

Groupe des Référents en Infectiologie d'Île-de-France

(Président: [raphael.lepeule@aphp.fr](mailto:raphael.lepeule@aphp.fr))



JEUDI 12 OCTOBRE 2023

1ÈRE JOURNÉE FRANCILIENNE DES RÉFÉRENTS EN INFECTIOLOGIE

AMPHITHEATRE PICPUS PARIS 12ÈME

EN PARTENARIAT AVEC LE GRIF

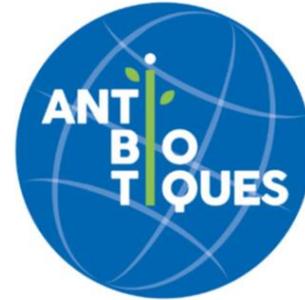
**GRIF**  
Groupe des Référents en antibiothérapie d'Île-de-France

CRATb  
Île-de-France

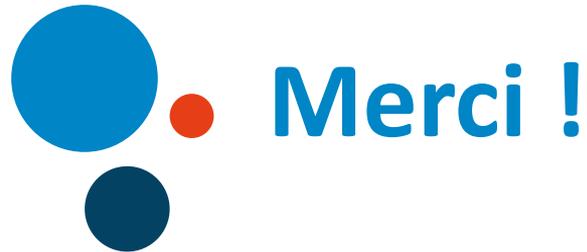
INSCRIPTION GRATUITE PAR MAIL A CRATB.IDF@APHP.FR

- ✓ **La lutte contre l'antibiorésistance est une priorité internationale, nationale et régionale**
  - **Importance du BUA** (Diminution consommation ATB => Diminution des résistances)
  - France : **Stratégie nationale** de prévention des infections et de l'antibiorésistance 2022-2025
- ✓ **Le CRAtb Île-de-France est une nouvelle structure d'appui régionale**
  - **pour aider** les acteurs des 3 secteurs de soins, **dont la ville (où sont prescrits 80% des ATB)**
  - **à appliquer les règles de BUA (bon usage en antibiothérapie)**
  - afin de lutter contre l'antibiorésistance, en Île-de-France.
- ✓ **Maillage territorial autour des EMA = Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie : en train d'être mis en place**
- ✓ **Projet des ambassadeurs du bon usage pour travailler en partenariat avec les prescripteurs de ville**

=> A construire ensemble !



ILS SONT  
PRÉCIEUX,  
UTILISONS-LES  
MIEUX.



 <https://cratb-ile-de-france.fr>

 [cratb.idf@aphp.fr](mailto:cratb.idf@aphp.fr)  @CRAtb\_IdF  27 rue Juliette Dodu, 75010 Paris

