

## Antibiotiques en danger : agissons pour la santé

Martine Aupée, CPias Bretagne

[martine.aupee@chu-rennes.fr](mailto:martine.aupee@chu-rennes.fr)

La 4<sup>ème</sup> journée régionale sur les antibiotiques a eu lieu le 15 novembre dernier, à la Chambre des Métiers de Rennes. Comme chaque année, elle était parrainée par l'ARS Bretagne et co-organisée par le CPias et l'Omédit Bretagne, les infectiologues des CHU de Brest et Rennes et du dispositif "ABRI" (Astreinte Bretonne des Référents en Infectiologie), l'URPS des Médecins libéraux et l'Ordre des Vétérinaires. Elle a accueilli, cette année, 112 participants, majoritairement pharmaciens et médecins (66% des participants), mais aussi des hygiénistes et des biologistes, respectivement 13 et 11% des personnes présentes. Les participants venaient majoritairement de centres hospitaliers, cliniques MCO et Centres de soins de suite et réadaptation (78%), 11% venaient d'établissements de santé mentale, 11% du secteur libéral et 9% des établissements médico-sociaux.

Globalement, les interventions ont été appréciées et 94% des participants se disaient prêts à recommander cette journée.

Le dynamisme régional en matière de bon usage des antibiotiques été souligné au cours de cette journée par Monsieur JM. Doki-Thonon, Directeur Santé Publique de l'ARS et par le Dr. G. Piriou, responsable de l'Omédit Bretagne.

La matinée modérée par le Pr. C. Michelet, infectiologue au CHU de Rennes, abordait plusieurs thèmes, la connaissance des résistances bactériennes, la vaccination et les infections à *Clostridium difficile*.

Comme l'a souligné le Dr. C. Piau, la Bretagne est relativement épargnée par les BMR. Les SARM diminuent de façon constante ainsi qu'*E. coli* ERLSE en ville et en établissements sanitaires (ES). Par contre, les *K. pneumoniae* porteuses de  $\beta$ LSE continuent leur progression

depuis 2011 en réanimation. Ces taux d'incidence des BMR plus faibles en Bretagne que dans la plupart des autres régions, sont à mettre en parallèle avec une moindre consommation d'antibiotiques en ville et en établissements de santé. Mais la vigilance reste de mise avec l'apparition des entérobactéries productrices de carbapénémases.

Ensuite, le Dr. Vaillant, des Hôpitaux de Paris, a présenté les résultats de l'étude Percept-R dont l'objectif était de déterminer le niveau de connaissances sur la résistance bactérienne par les professionnels de santé en France. Il ressort de cette étude qui a impliqué 60 établissements que les connaissances des médecins sont plus élevées dans les CHU que dans les autres établissements et celles des paramédicaux sont plus faibles dans les petits ES que dans les autres ES.

En deuxième partie de matinée, il a été question de vaccination. Le Dr. E. Polard, responsable du Centre Régional de Pharmacovigilance, a tout d'abord présenté les effets indésirables et les contre-indications des vaccins, pour conclure que chez l'enfant on avait beaucoup de recul et que les effets indésirables graves étaient très rares. En ce qui concerne les vaccins récents ou administrés à de nouvelles populations, une pharmacovigilance proactive et des études pharmaco-épidémiologiques constituent les approches essentielles et complémentaires pour la détection et la confirmation rapide de signaux.

La situation épidémiologique des infections invasives à méningocoque en Bretagne a ensuite été abordée par les Dr D. Le Goff de l'ARS et le Dr B. Gagnière de la Cire Bretagne. Deux situations d'hyperendémies ont été décrites, infections à méningocoques C dans le Finistère

et à méningocoques B dans les Côtes d'Armor. L'impact des campagnes de vaccination qui s'en sont suivies a été évalué. Enfin, le Dr. E. Varon du CNR des pneumocoques a présenté l'intérêt de la vaccination et les recommandations 2017 du HCSP qui propose une liste commune de personnes éligibles à la vaccination contre le pneumocoque (enfants âgés de plus de 2 ans, adolescents et adultes). Le pneumocoque est la 1<sup>ère</sup> cause des pneumonies bactériennes pouvant entraîner un taux de mortalité élevé or ces infections sont des infections à prévention vaccinale. Protéger par la vaccination évite des traitements antibiotiques.

Le thème des infections à *Clostridium difficile* (ICD) a été abordé par le Dr. M. Aupée lors de la présentation des résultats de la surveillance interrégionale 2015 et leur prise en charge par le Pr. D. Boutoille, infectiologue au CHU de Nantes. Quatre-vingt-un ES ont participé à la surveillance ICD proposée par le Cclin Ouest (surveillance "patient"). L'incidence globale des ICD (1,95 pour 10 000 journées d'hospitalisation), reste faible par rapport aux chiffres de la surveillance européenne EUCLID 2012-2013. Par contre, le module d'évaluation des pratiques montrait que la conformité des moyens mis à disposition pour la prise en charge des patients était de 85%. Les axes d'amélioration portaient sur : l'augmentation de la proportion de recherches de CD, la traçabilité de la prescription médicale des Précautions Complémentaires spécifiques et la gestion des excréta (équipements des UF en lave-bassins). Le Pr. Boutoille a ensuite rappelé les critères de diagnostic des ICD sévères et les modalités de traitement des ICD qu'elles soient sévères ou non. Trouver de nouvelles approches thérapeutiques est essentiel pour prendre en charge et traiter les récurrences, car ce sont elles qui font "le coût humain et économique de la maladie".

Le programme de l'après-midi, animé par le Pr. S. Ansart, infectiologue au CHU de Brest, comportait, en première moitié d'après-midi, deux interventions sur la diminution des consommations des antibiotiques critiques. Le Dr. S. Jaffuel, infectiologue au CHU de Brest, a rappelé la nécessité de respecter les indications et recommandations (non prescription, usage de tests de dépistage rapide), de réévaluer l'antibiothérapie en fonction du résultat des prélèvements et de l'évolution clinique, de réduire les durées de traitement pour l'amoxicilline/acide clavulanique, les céphalosporines et les quinolones. Le Dr. R. Gauzit a évoqué les perspectives de mise sur le marché de nouveaux antibiotiques ou d'anciens remis au goût du jour. C'est le cas de la témocilline connue de-

puis les années 80, dérivé de la ticarcilline. Cet antibiotique à spectre étroit pourrait être intéressant dans le traitement des infections urinaires à  $\beta$ LSE en alternative aux carbapénèmes. Les vraies nouveautés sont des associations de céphalosporines et d'inhibiteurs de  $\beta$ -lactamases comme l'avibactam ou le tazobactam. Dans un futur plus ou moins proche, des associations de divers  $\beta$ -lactamines et inhibiteurs, des aminoglycosides comme la plazomicine, des peptides antimicrobiens seront sans doute proposés.

En intermède, le film réalisé par le groupe de travail des représentants des usagers de l'ex Cclin Ouest, sur la sensibilisation des usagers au bon usage des antibiotiques, a été présenté par le Dr. E. Fontaine du CPias Bretagne.

Dans le contexte des résultats très performants du plan Ecoantibio qui a abouti, en 5 ans, à une diminution de 37% des consommations d'antibiotiques en médecine vétérinaire, le Dr. L. Larguier, représentant de l'Ordre des Vétérinaires a présenté le travail réalisé dans la clinique vétérinaire où il exerce. Il s'agit de la gestion des infections à *Staphylococcus pseudointermedius* chez le chien par la prévention de la transmission croisée directe ou indirecte (respect des mesures d'hygiène de base, désinfection des mains, changement de tenues, entretien des dispositifs médicaux et de l'environnement) et une antibiothérapie raisonnée.

Et pour terminer la journée le Pr P. Tattevin, infectiologue au CHU de Rennes et le Dr. T. Labarthe, médecin généraliste représentant l'URPS des médecins libéraux sont intervenus sur la maladie de Lyme. Le premier a rappelé les 3 critères de diagnostic (piqûre de tique, manifestations cliniques et sérologie) et les modalités de traitement. Le second a évoqué la prise en charge des patients en ville, insistant sur les mesures de prévention et de surveillance, ainsi que sur les bons réflexes à avoir et en particulier de ne pas hésiter à demander un avis spécialisé.

Les présentations de cette journée sont accessibles à l'adresse suivante :

<http://www.cclinouest.com/Pages/Formation3-2bis.html>