

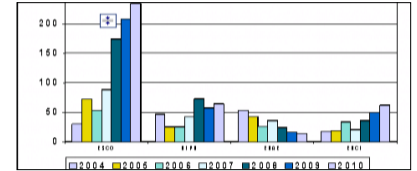


PREVENIR L'EMERGENCE ET LA DISSEMINATION DES E.coli BLSE : Projet ville -hôpital régional

V.Mondain ⁽¹⁾, F.Lieutier ⁽²⁾, C.Pulcini ⁽¹⁾, T.Fosse ⁽³⁾, F. Girard-Pipau ⁽⁴⁾, PM Roger ⁽¹⁾, C.Pradier ⁽⁵⁾
⁽¹⁾Infectiologie, ⁽²⁾Pharmacie, ⁽³⁾Hygiène et CLIN, ⁽⁴⁾Bactériologie, ⁽⁵⁾Santé Publique, CHU de Nice

Problématique : La diffusion de souches d'*Escherichia coli* résistantes à toutes les β-lactamines est un phénomène mondial, secondaire à la pression de sélection exercée par la surconsommation d'antibiotiques, et à la transmission manuportée, et dont le réservoir n'est pas nosocomial mais communautaire. Certains pays sont particulièrement touchés (Inde, Turquie, Israël où les BLSE représentent jusqu'à 50% des BGN responsables de bactériémies...). A Nice, ces *E.coli* qui représentaient moins de 2% des souches en 2005, comptent maintenant pour 6 à 12% des *E. coli* selon les établissements. En 2010, un rapport du Haut Conseil de Santé publique pose les bases de la lutte contre la dissémination de ces germes.

Figure 1. Evolution du nombre de patients colonisés / infectés par une souche BLSE au CHU de Nice depuis 2004 (Données T Fosse).



Stratégie pour un programme régional : nécessité d'une action intersectorielle associant le monde de la santé (médecins, tout établissement), l'environnement (vétérinaires, industrie agro-alimentaire), l'éducation nationale (lycées, collèges...)

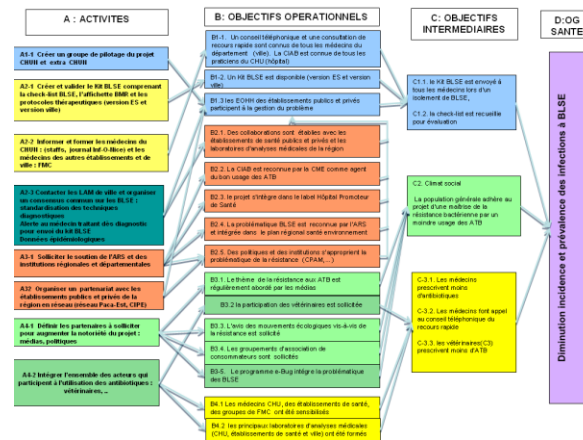
Objectif du projet

- organiser concrètement cette action sous l'impulsion de la CIAB (Cellule Interventionnelle en Antibiotiques) du CHU,
- en fédérant tous les acteurs,
- et en mettant à la disposition des établissements de santé publics et privés et des médecins de ville des outils permettant d'optimiser la prise en charge de ces patients : le kit BLSE.

Contenu du Kit BLSE

- chek-list des actions à réaliser
- fiche BMR à remettre au patient
- protocoles thérapeutiques et numéro Conseil en Infectiologie

Figure 2. Tableau de catégorisation des résultats.



CHECK-List BLSE	Nom du patient
Etablissement de santé	Date
	Unité
ISOLEMENT IDENTIFICATION	date
Technique <input type="checkbox"/>	
Géographique <input type="checkbox"/>	
Dépistage voisin de chambre si nécessaire <input type="checkbox"/>	
INFORMATION	par
Patient <input type="checkbox"/>	
Famille <input type="checkbox"/>	
Délivrance fiche BMR <input type="checkbox"/>	
PHA individuel <input type="checkbox"/>	
TRAITEMENT si requis	
Appel référent <input type="checkbox"/>	
Protocole N° <input type="checkbox"/>	
Réévaluation à 48-72h <input type="checkbox"/>	
Protocole N° <input type="checkbox"/>	
CONSIGNES A LA SORTIE	
Antibiogramme donné <input type="checkbox"/>	
Courrier médecin traitant explicite <input type="checkbox"/>	
Suivi dépistage à 1 mois <input type="checkbox"/>	



Protocoles thérapeutiques des infections à bactéries multirésistantes CHU BLSE de l'adulte en pratique de ville

Principes de prescription des antibiotiques à bactéries multirésistantes CHU BLSE de l'adulte en pratique de ville

Principes de prescription des antibiotiques à bactéries multirésistantes CHU BLSE de l'adulte en pratique de ville

Principes de prescription des antibiotiques à bactéries multirésistantes CHU BLSE de l'adulte en pratique de ville

Résultats attendus

- Une connaissance précise de l'épidémiologie régionale et de son évolution;
 - La sécurité des soins pour les patients concernés,
 - La valorisation de l'ensemble des partenaires et la possibilité d'une extension européenne (par le biais des groupes de laboratoires-Labco... et projet Inter-Reg avec l'Italie);
 - Une éducation de la population générale et des patients
- Son évaluation se fera par le biais d'indicateurs épidémiologiques (évolution des BLSE dans la région/ générale; recueil des chek-list, consommation d'antibiotiques...).