

JOURNÉE RÉGIONALE PERTINENCE

Comment optimiser concrètement le parcours de soins des patients de votre territoire ?

Retours d'expériences régionales : les professionnels parlent aux professionnels



Instance Régionale d'Amélioration de la Pertinence des Soins
Grand Est

Jeudi 18 avril 2024

Centre de Congrès
Prouvé Nancy



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun



Jeudi 18 avril 2024
de 8h45 à 17h00

CENTRE DE CONGRÈS PROUVÉ NANCY
1 Place de la République - 54 000 NANCY
Auditorium 850

PROGRAMME

8H45
9H30

CAFÉ D'ACCUEIL

9H30
10H00

OUVERTURE DE LA JOURNÉE

M. Frédéric REMAY, Directeur Général Adjoint, ARS Grand Est
Dr Odile BLANCHARD, Directrice Régionale du Service Médical Grand Est
Dr Elisabeth WURTZ, Présidente de l'IRAPS Grand Est

10H00
11H30

LUTTE CONTRE LA IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE

- **Instauration d'une dynamique régionale de repérage et d'accompagnement à la déprescription : présentation des actions et partage d'expérience d'utilisation en médecine générale**
Dr Pascal MEYVAERT, Médecin généraliste, médecin coordinateur en EHPAD, responsable de la commission santé environnementale de l'URPS médecins libéraux du Grand Est
Dr Manon VRANCKEN, Pharmacien (OMÉDIT Grand Est)
- **Un médicament qui en appelle un autre ? Focus sur les cascades médicamenteuses**
Dr Philippe SCHILLIGER, Médecin rédacteur à la revue PRESCRIRE

11H45
12H45

OPTIMISATION DE LA PERTINENCE DU PARCOURS DES PATIENTS ATTEINTS D'INSUFFISANCE CARDIAQUE CHRONIQUE

- **L'importance d'une prise en charge filiarisée de l'insuffisance cardiaque à chaque étape de la maladie – Prise en charge hospitalière, ambulatoire et coordination Ville-Hôpital**
Mme Élodie HUET, IPA et Pr Nicolas GIRERD, Médecin cardiologue (CHRU Nancy)
- **Projet d'équipe ressource en insuffisance cardiaque**
Mme Lisa LE METAYER, coordinatrice CPTS Mulhouse Agglomération
- **La gestion post-hospitalisation pour insuffisance cardiaque : retour d'expérience au CHU de Reims**
Mme Julie DANGY, IDE et Dr Jérôme COSTA, Médecin cardiologue (CHU Reims)
- **La trajectoire de soins des patients insuffisants cardiaques dans les territoires : apport des données de l'Assurance Maladie**
Mme Ouarda PEREIRA, Chargée de missions (CNAM)

12H45

P
A
U
S
E

D
É
J
E
U
N
E
R

14H15
14H45

ANTIBIORÉSISTANCE

- **État des lieux dans le Grand Est et actions développées en région**
Dr Lydie REVOL, Responsable Département Veille Sanitaire et Vigilances (ARS Grand Est)
Représentant le Dr Isabelle QUATRESOUS, chargée de mission Prévention des risques infectieux et lutte contre l'antibiorésistance (ARS Grand Est)

14H45
16H45

OPTIMISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS D'OSTÉOPOROSE : INITIATIVES RÉGIONALES

- **Ostéoporose : de quoi parle-t-on ?**
Dr Rose-Marie JAVIER, Médecin rhumatologue (Hôpitaux Universitaires Strasbourg)
- **Alliance ville-hôpital contre l'ostéoporose : casser la baraque !**
Mme Emeline MUDRIC, IPA (CPTS Briey), et Dr Didier POIVRET, Médecin rhumatologue (CPTS Briey, CH Briey)
- **Quinze ans de filière ostéoporose strasbourgeoise : où en est-on ?**
Dr Rose-Marie JAVIER, Médecin rhumatologue (Hôpitaux Universitaires Strasbourg)
- **Ostéoporose du sujet âgé : ouvrir la focale**
Pr Jean-Luc NOVELLA, Médecin gériatre (CHU Reims)

16H45

CLÔTURE DE LA JOURNÉE

Évènement animé par Dr Elisabeth WURTZ, Présidente de l'IRAPS Grand Est
Facilitation graphique : M. Stéphane DE MOUZON

ANTIBIORÉSISTANCE

État des lieux dans le Grand Est et actions développées en région

Dr Lydie REVOL, Responsable Département veille sanitaire et vigilances (ARS Grand Est)

Représentant le **Dr Isabelle QUATRESOUS**, chargée de mission Prévention des risques infectieux et lutte contre l'antibiorésistance (ARS Grand Est)

Antibiorésistance : une menace pour la santé publique

Dans le monde

1,3 million de décès annuel
attribuable

Plus que VIH/paludisme

Première cause de de mortalité
attendue en 2050 (> mortalité
cardiovasculaire/ cancers)

En France

Environ 100 000 infections/an à
bactéries multirésistantes

2/3 de ces infections sont
associées aux soins

Plus de 5000 Décès/an

Antibiothérapies en France

80% prescrites en ville

(70% par les médecins généralistes,
près de 15% par les chirurgiens-dentistes)

20% prescrites dans les ES

(dont un tiers pour des patients
hospitalisés)

1/3 inutiles, 1/3 inappropriées,
1/3 appropriées



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

STRATEGIE NATIONALE 2022-2025 PREVENTION DES INFECTIONS ET DE L'ANTIBIORESISTANCE EN **SANTE HUMAINE**

Pourquoi le titre de la stratégie nationale : « Prévention des infections et de l'antibiorésistance » ?



Prévenir les infections
(PCI) :
un objectif en soi



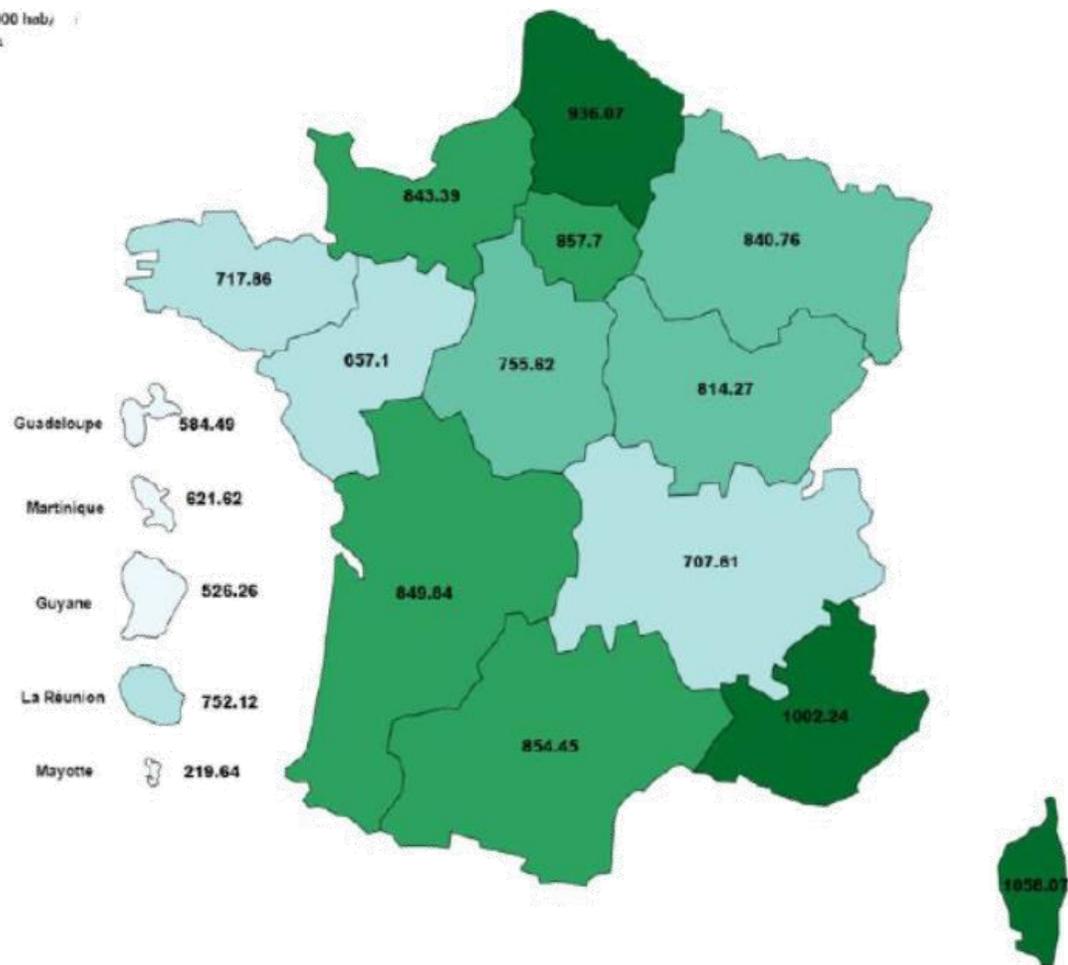
Prévenir
l'antibiorésistance
(synergie PCI / BUA)



Contribuent à la qualité et la sécurité des soins
(PCI et BUA)

SITUATION DANS LE GRAND EST

Consommation totale d'antibiotiques en ville



- Données 2022

- Grand Est : **841**
- Moyenne nationale : 821

- Cible nationale et régionale : **< 650**

SITUATION DANS LE GRAND EST (suite)

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

Points clés 2022 en Grand Est

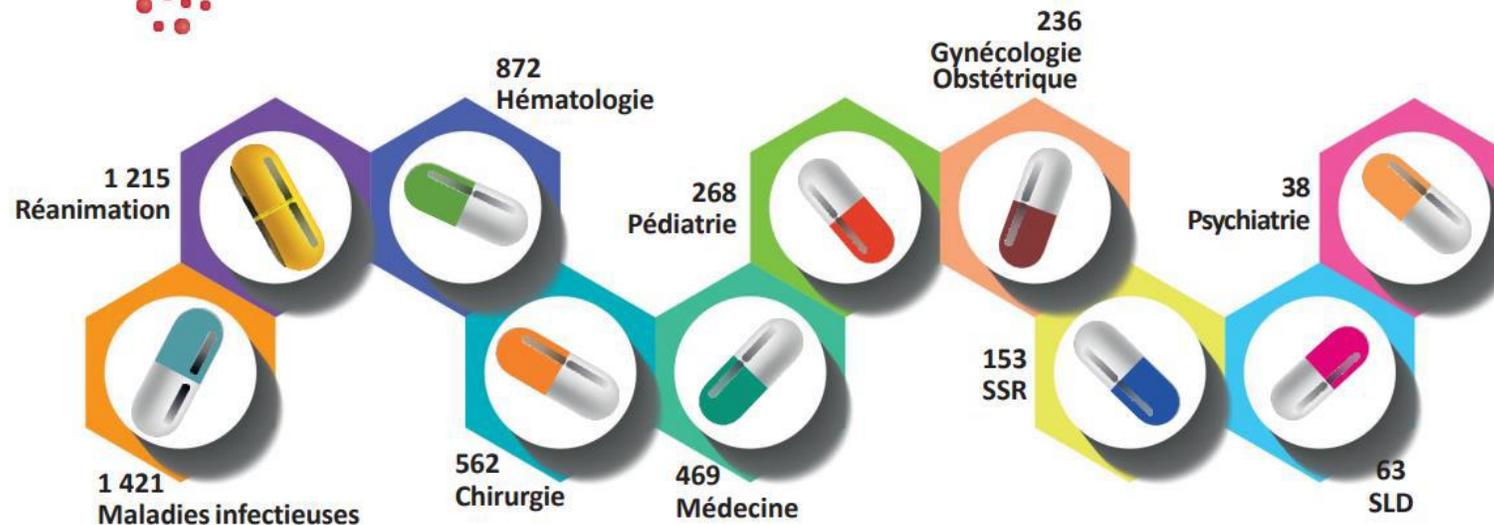
CONSOMMATION DES ANTIBIOTIQUES EN 2022 DANS 149 ÉTABLISSEMENTS

CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES EN NOMBRE DE DOSES DÉFINIES JOURNALIÈRES (DDJ)
POUR 1 000 JOURNÉES D'HOSPITALISATION (JH)

Consommation globale » 319

296 en national

CONSOMMATION PAR TYPE D'ACTIVITÉ



SITUATION DANS LE GRAND EST (suite)

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

Points clés 2022 en France

Résistance bactérienne aux antibiotiques en 2022 dans 942 établissements



Staphylococcus aureus résistant à la métililine (SARM)

24,9%

des souches de SARM sont isolées de prélèvements de pus profond et séreuses

0,14

Densité d'incidence globale pour 1 000 journées d'hospitalisation

0,54

Densité d'incidence pour 1 000 journées d'hospitalisation en secteur de réanimation

Enterobacteriales produisant une β -lactamase à spectre étendu (EBLSE)

62,9%

des souches d'EBLSE sont isolées de prélèvements urinaires

0,54

Densité d'incidence globale pour 1 000 journées d'hospitalisation

2,85

Densité d'incidence pour 1 000 journées d'hospitalisation en secteur de réanimation

Points clés 2022 en Grand-Est

Résistance bactérienne aux antibiotiques en 2022 dans 83 établissements



Staphylococcus aureus résistant à la métililine (SARM)

25,6%

des souches de SARM sont isolées de prélèvements de pus profond et séreuses

0,17

Densité d'incidence globale pour 1 000 journées d'hospitalisation

0,60

Densité d'incidence pour 1 000 journées d'hospitalisation en secteur de réanimation

Enterobacteriales produisant une β -lactamase à spectre étendu (EBLSE)

63,3%

des souches d'EBLSE sont isolées de prélèvements urinaires

0,59

Densité d'incidence globale pour 1 000 journées d'hospitalisation

2,24

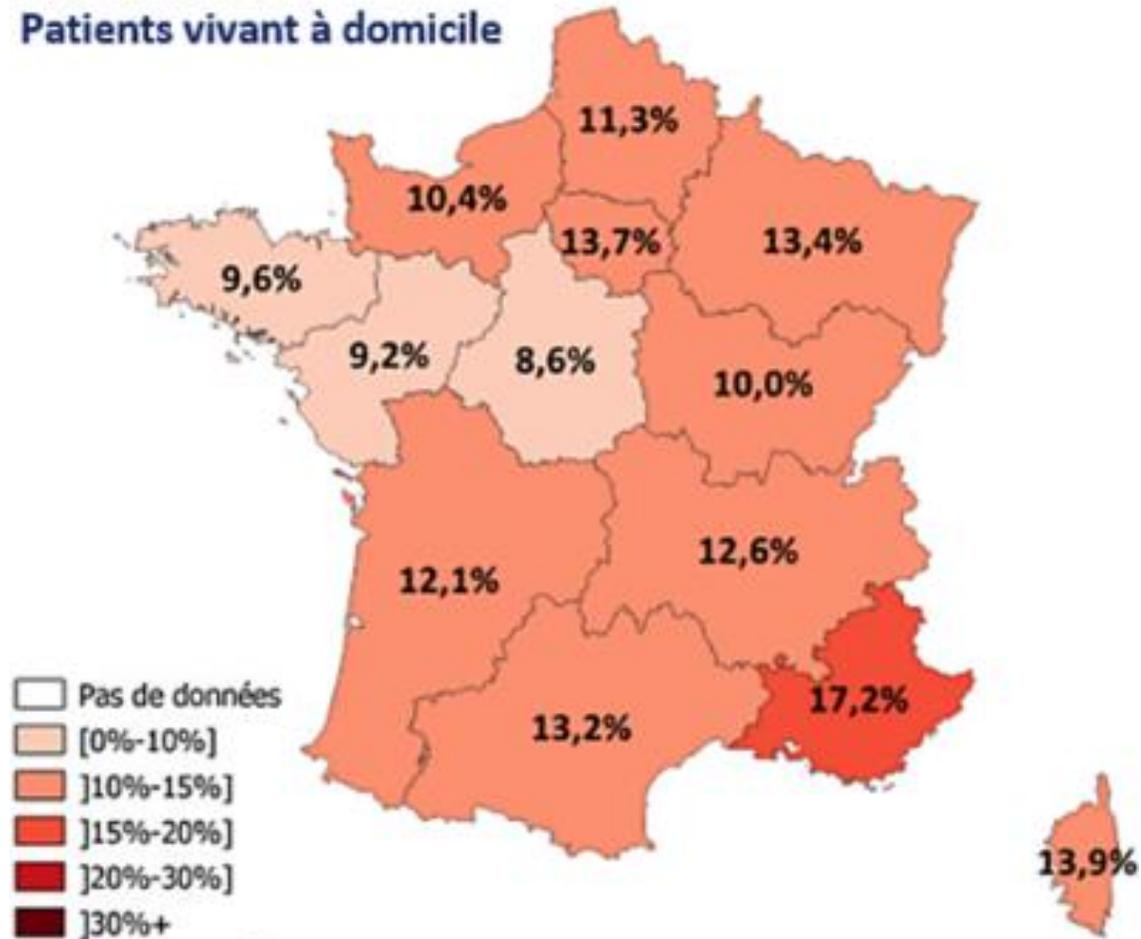
Densité d'incidence pour 1 000 journées d'hospitalisation en secteur de réanimation

SITUATION DANS LE GRAND EST (suite)

E Coli FQ-R en ville : données 2022

% R-FQ *E. coli*

Patients vivant à domicile



Grand Est 13,4%

National: 12,6%

Cible Nationale et GE: <10%

Actions développées en région

Pilotage ARS

Trois partenaires principaux pour décliner la stratégie



CPIAS Grand Est - Mission régionale PROMES

Projet de renforcement de l'expertise opérationnelle en prévention des infections associées aux soins (PIAS) pour les établissements et services médico-sociaux (ESMS) du Grand Est

Création EMH en 2022

Vers un renfort en PCI sur tout le territoire Grand Est auprès des ESMS, objectif 100% des EHPAD couvertes en 2028



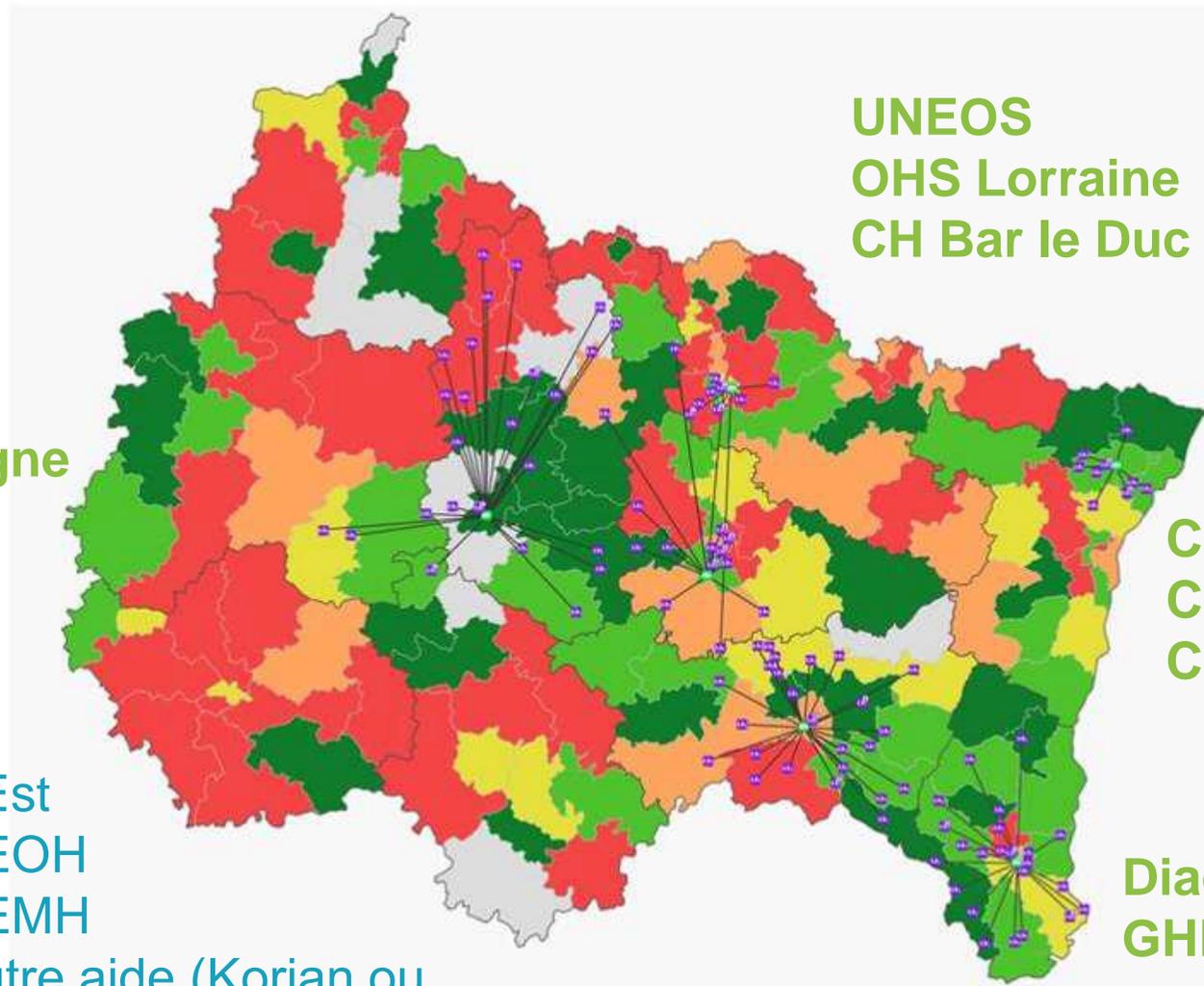
12 EMH en Grand Est en avril 2024



Équipe Mobile d'Hygiène
en Grand Est

GHT Nord Ardennes
CHU Reims
CH Chalons / Champagne

- Sur 787 EMS en Grand Est
- 205 renforcés par une EOH
 - 205 renforcés par une EMH
 - 12 renforcés par une autre aide (Korian ou IDEH avec DUPIAS sur site)
 - 365 n'ont pas encore de renfort (46%)



UNEOS
OHS Lorraine
CH Bar le Duc

CH Saverne Sarrebourg
CH Haguenau
CH Rouffach

Diaconat de Mulhouse
GHRMSA Mulhouse

CH Epinal – Remiremont

Enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins et des traitements antibiotiques en EHPAD

- **ENP 2024 : recueil des données entre 15 mai et 28 juin 2024**

OBJECTIFS

- Produire des indicateurs de prévalence des IAS et des traitements ATB
- Décrire les infections et les traitements ATB
- Renforcer la sensibilisation au risque infectieux et au bon usage des ATB
- Mettre à disposition les données

ETABLISSEMENTS CIBLES

- Tous EHPAD
- Autres établissements médico-sociaux (EMS) ciblés : FAM/EAM/MAS



Formations 2024



Organisées par le CPias GE en collaboration avec l'association
APFORIASE*



Formation « Risque infectieux et épidémiques dans le secteur du HANDICAP : mythes et réalités »

à destination des non soignants de établissement pour personnes handicapées

Dates à venir

Webinaire Thématiques

- Prevehpad : enquête de prévalence des IAS dans les Ehpad : 15 mai-30 juin 2024
- Risque infectieux et alimentation
- Prévention et gestion du risque de légionellose en établissement sanitaire et en ESMS
- Autres thèmes à venir...



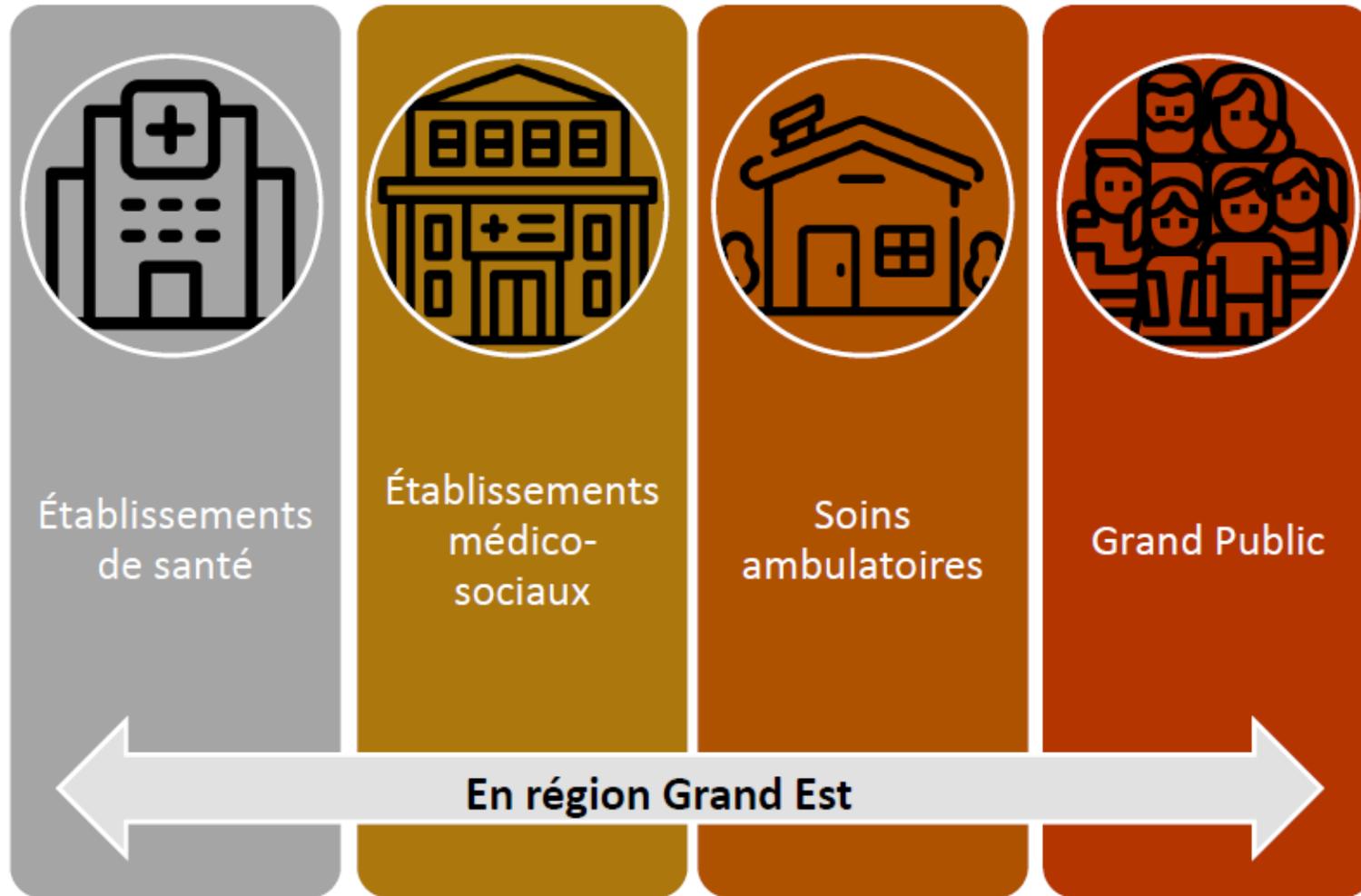
Rencontre avec les formateurs des écoles en santé : mars 2024



* APFORIASE est certifiée Qualiopi depuis mai 2023



Périmètre d'intervention du CRAtb



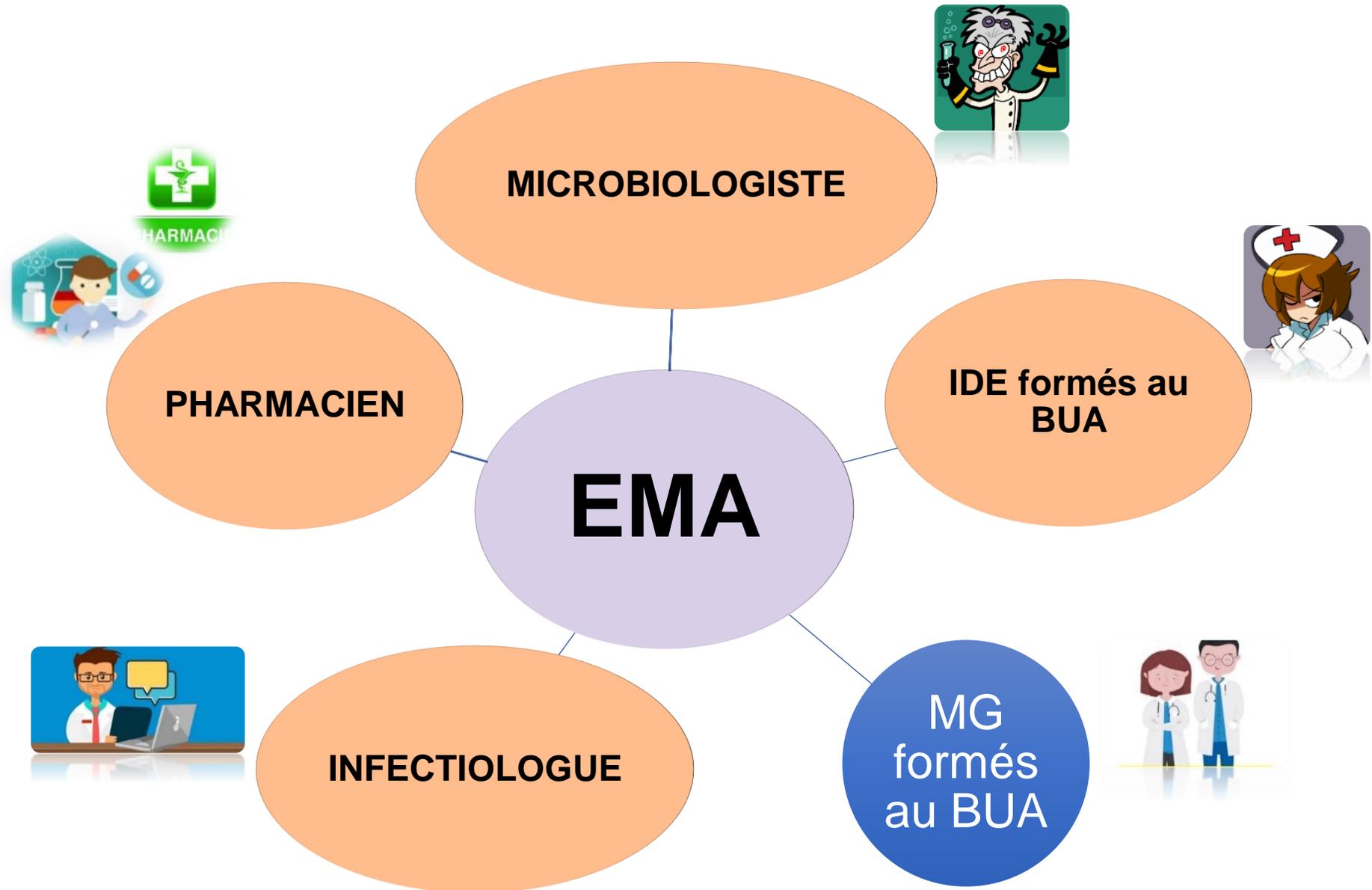


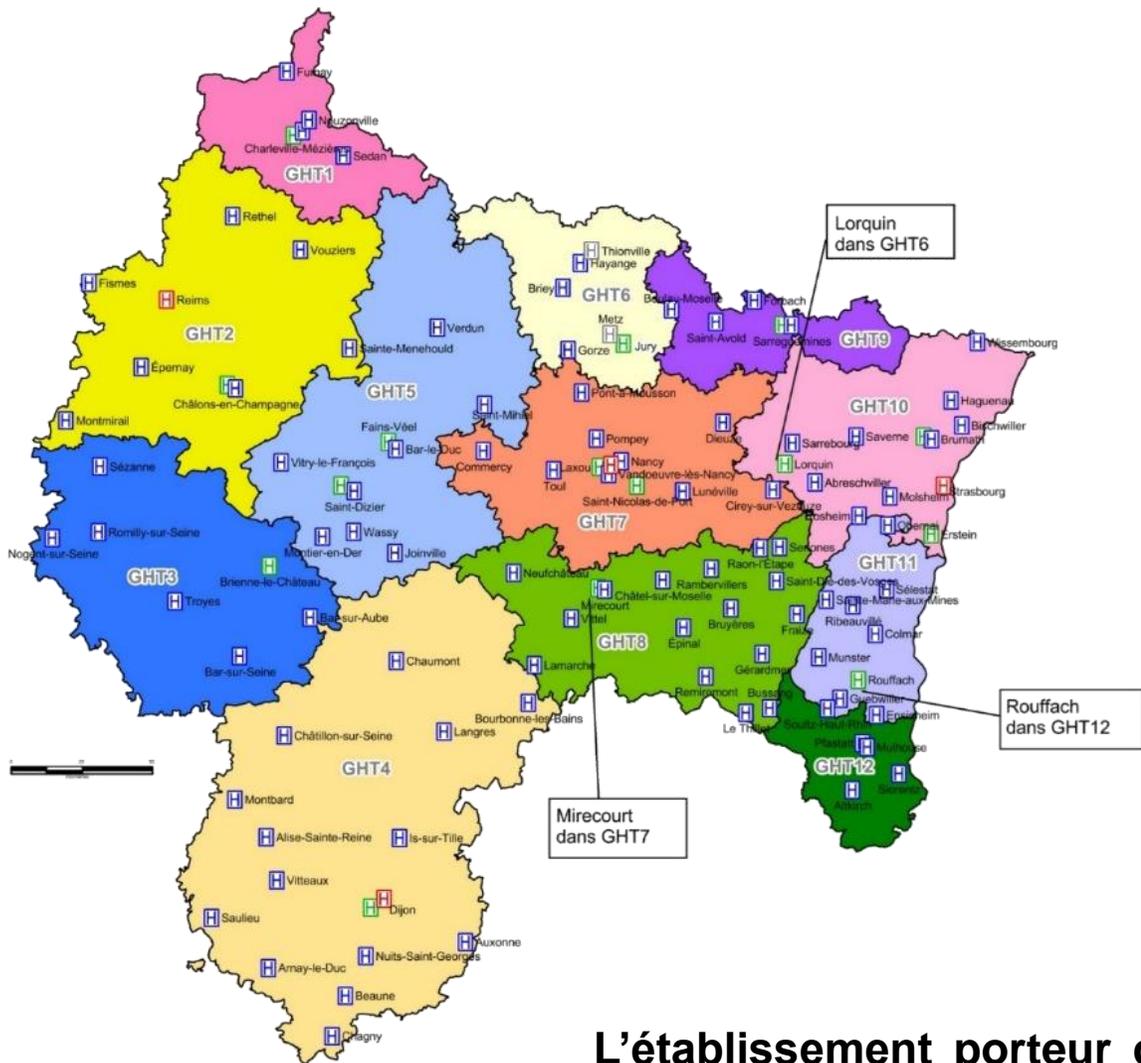
Déploiement régional d'actions nationales

- Promotion d'outils grand public
 - **Antibio'Malin** : <https://www.sante.fr/antibiomalinpour-savoir-comment-bien-utiliser-les-antibiotiques>
 - **e-Bug** : <https://e-bug.eu/fr-fr>
- Promotion thématique Prévention des infections et de l'antibiorésistance du **service sanitaire des étudiants en santé**
- **Relais des outils / documents nationaux**
- Promotion de **boîtes à outils** (MG, CD, pharmaciens d'officine...), incluant Antibio'Malin, ordonnance de non-prescription, Antibioclic
- Promotion du **TROD angine** auprès des médecins et des pharmaciens



Création d'EMA en Grand Est





OBJECTIF 2026 : 11 EMA pour 11 GHT en Grand Est
 Rattachées à un ES support ayant un service d'infectiologie

L'établissement porteur de l'EMA est en capacité d'assurer une activité de conseil clinique en infectiologie/antibiothérapie dans et hors les murs, ainsi qu'une activité de promotion du BUA sur le territoire géographique de son GHT.
 Un référent en antibiothérapie est nommé dans cet établissement porteur et coordonne de longue date un programme de BUA.

Réseau des MG ambassadeurs

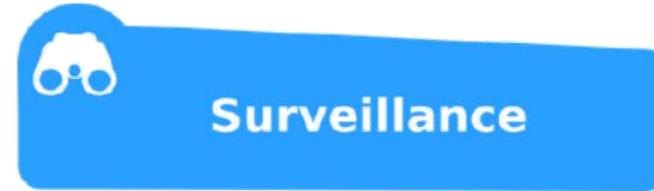
Missions centrées sur les EHPAD et les soins primaires

- Animation de réseaux
- Relais des actions locales, régionales et nationales de BUA
- Activités stratégiques de BUA (plan d'action)
 - Activités d'évaluation des pratiques
 - Visites auprès des MG avec propositions d'axes d'amélioration (groupes de pairs, formation, boîte à outils)

SPARES 1 2018-2023



SPARES 2 2023-2028





**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



ACTION – BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES EN GRAND EST AUPRÈS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES



AntibioRÉSIST

Agissons pour préserver l'efficacité des antibiotiques

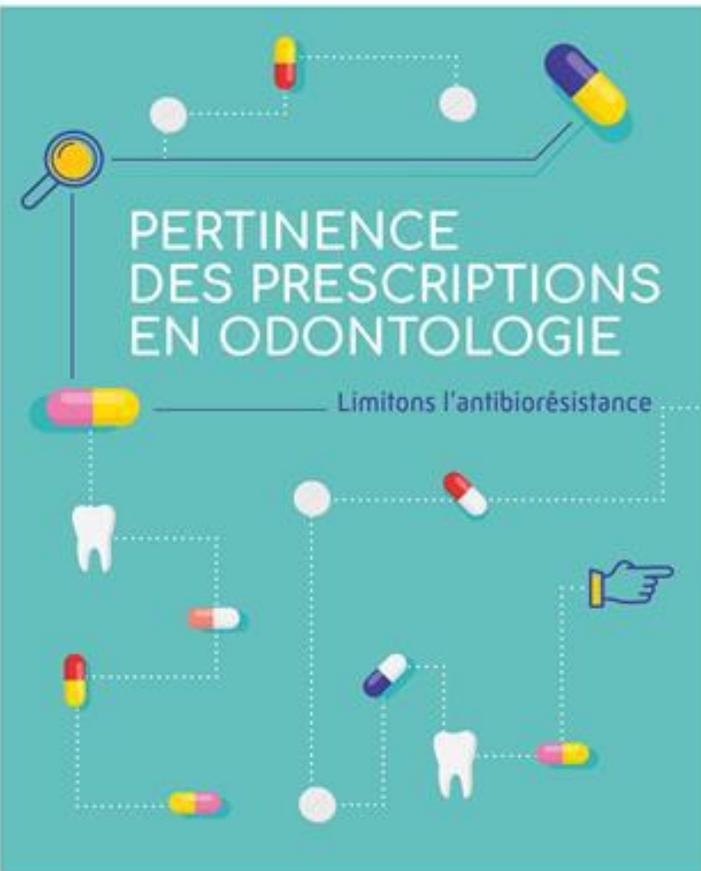


Objectif cible : Proposer aux MG un accompagnement personnalisé, gradué et dans la durée

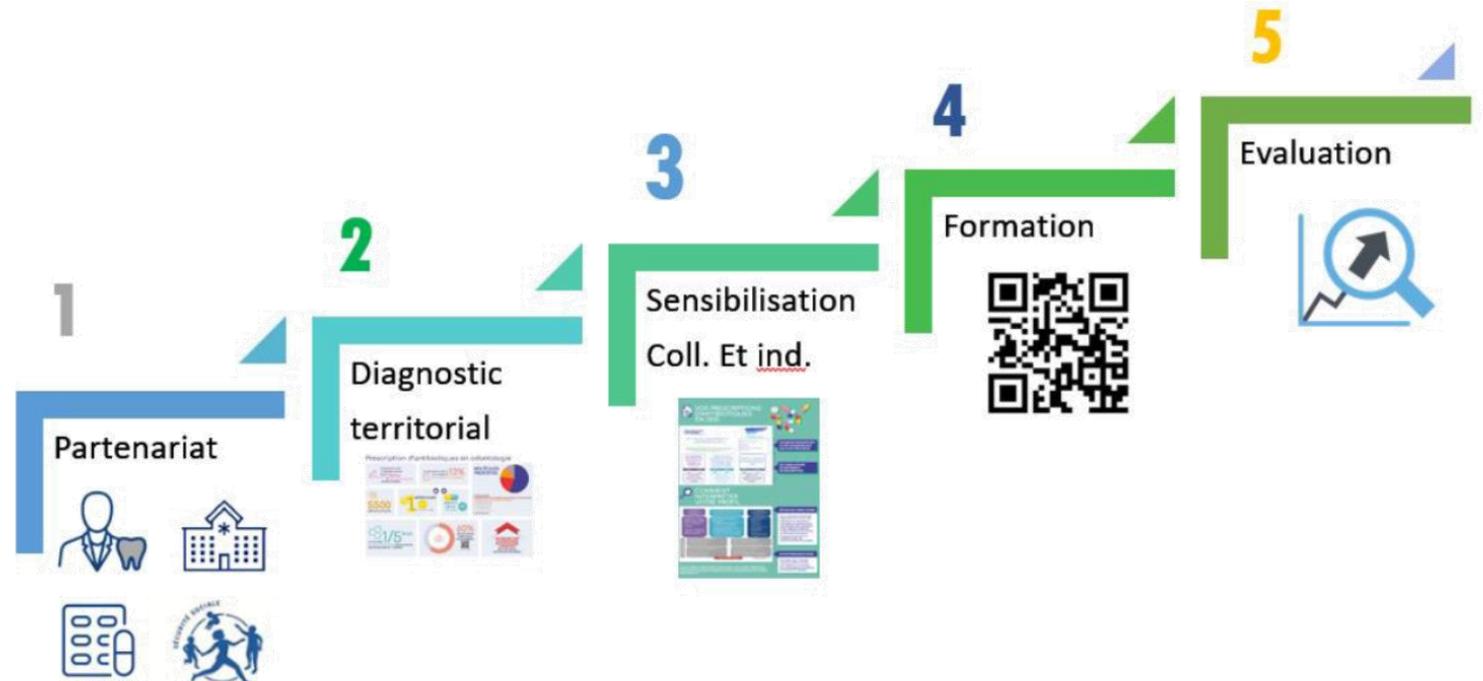
Accompagnement qui s'appuie sur des indicateurs de pertinence selon 3 thèmes

- Thème 1 : Prescrire à bon escient
- Thème 2 : Favoriser les antibiotiques de première intention
- Thème 3 : Éviter les prescriptions d'antiinflammatoires en cas d'infection

DENTIBIORESIST : action BUA menée auprès des chirurgiens-dentistes du Grand Est



Méthode / 5 étapes



Sensibilisation collective

Sensibilisation individuelle

2019

Newsletter
+
Site Dentibiorésist

Sept. 2019



2020

Guide
Antibiodentaire
AntibioEst

Fév. 2020



Flyer

Avril 2020



2021

Profil
individuel
2019

Juin 2021



2022

Echanges
confraternels

Jan. 2022



E-learning

Mars 2022



Profil
individuel
2021

Juin 2022





Campagne nationale



Communication sur les réseaux sociaux de l'Assurance maladie pendant la semaine du congrès de l'ADF

Communication semaine du 21 au 25.11.22 sur Twitter et LinkedIn / Assurance Maladie



Création d'une page dédiée sur ameli.fr

[Bon usage des antibiotiques en odontologie | ameli.fr | Chirurgien-dentiste](#)



Poursuite de la diffusion des profils

**Arrivée de nouvelles reco début 2024 (soins dentaires et EI)
→ actions de diffusion**



10 CONSEILS PRATIQUES

L'ANTIBIOTHÉRAPIE

- 1 Prescrire une antibiothérapie face à une **infection aigüe**.
- 2 Une infection chronique ne doit pas être traitée à coup de cures d'antibiotiques itératives.
- 3 **Le geste étiologique prime** et doit être associé à la prescription antibiotique dans la mesure du possible.
- 4 Devant une infection en odontologie, dans la majorité des cas, une monothérapie suffit. Une réévaluation peut être réalisée à 48H.
- 5 **L'amoxicilline** est la molécule de référence en odontologie.
- 6 En cas d'allergies aux bêta-lactamines, la clindamycine est la molécule de choix.
- 7 La durée de traitement est de **7 jours** (sauf pour l'azithromycine : 3 jours).
- 8 Une douleur intense ne signifie pas systématiquement une infection, penser inflammation !

L'ANTIBIOPROPHYLAXIE

- 9 Chez les patients immunodéprimés (diabète mal équilibré, insuffisance rénale chronique, traitements immunosuppresseurs/immunosévateurs...) une antibioprofylaxie en dose unique est nécessaire avant les actes bactériologiques.
- 10 La molécule recommandée pour l'antibioprofylaxie en odontologie est l'amoxicilline, à raison de 2g en une prise dans l'heure qui précède le geste bactériologique.

LES ANTIBIOTIQUES

sans ordonnance, c'est d'abord bien les utiliser



<https://adf.asso.fr/guide-antibio/index.html#page=1>

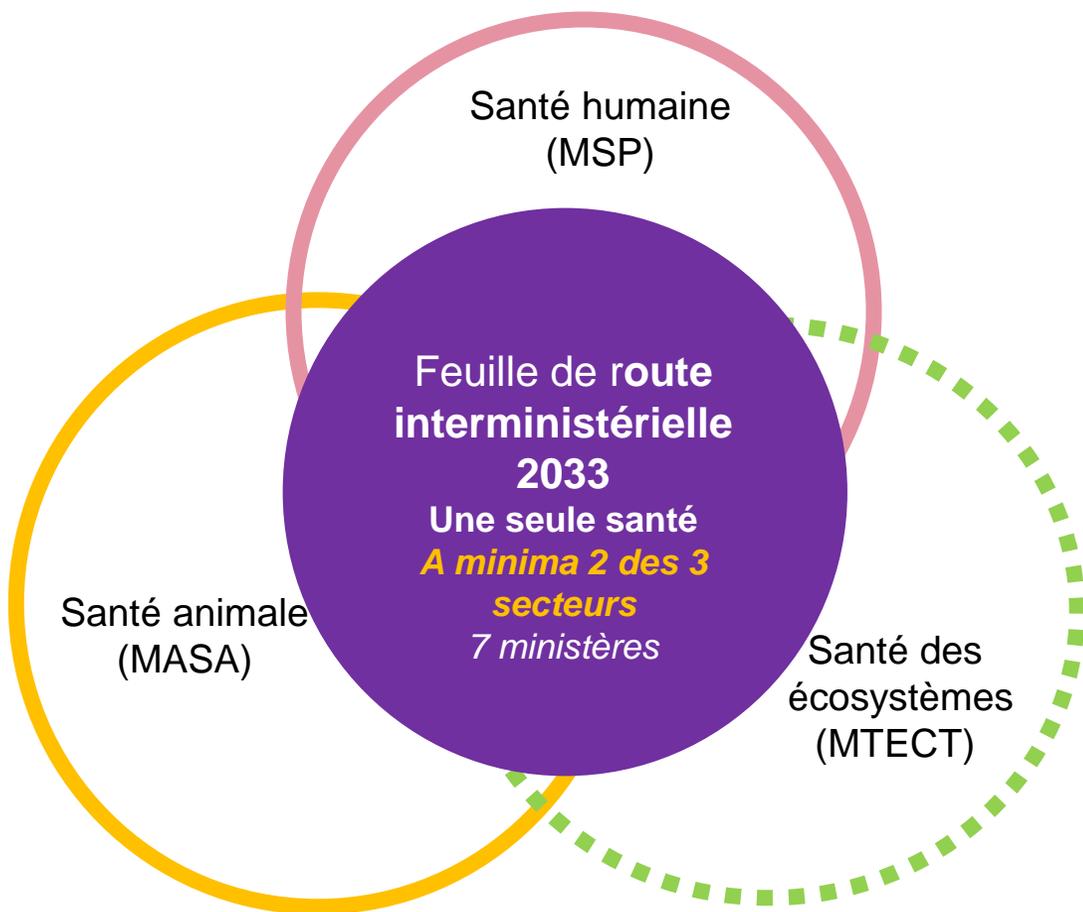


DPC
1^{er} déc. ADF

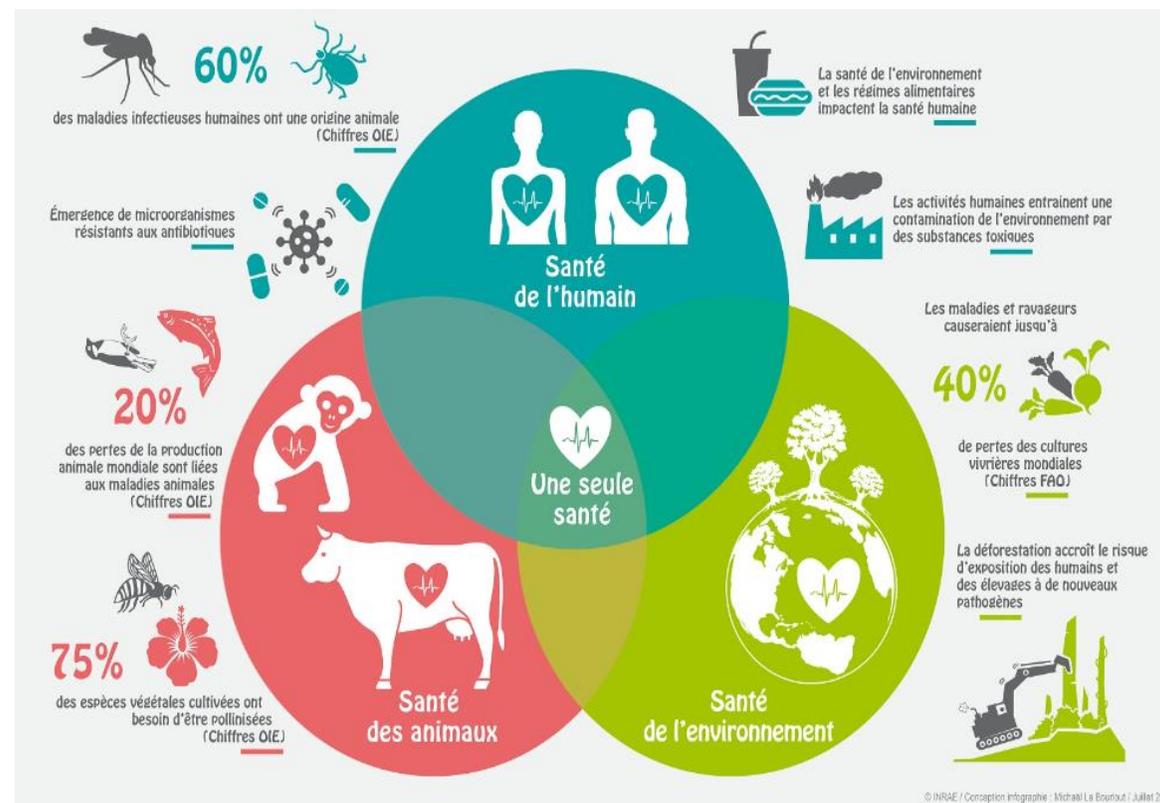


Feuille de route interministérielle 2033 « Une seule santé »

Décision interministérielle du 5 mai 2021



En se fondant sur les constats et préconisations du rapport d'évaluation 2022 des six corps d'inspection





Santé Publique France

Les bactéries peuvent à la fois:

- S'échanger des gènes de résistances
- Voyager entre l'homme, l'animal et l'environnement

Flux de résistances entre homme/animal/environnement

Echanges favorisés par les activités humaines



La seule réponse à l'ATBR est donc d'adopter une approche coordonnée One Health (« Une seule santé »)

MERCI à TOUS pour votre attention



Métaréseau Une seule santé & Antibiorésistance

A venir

Journée régionale d'hygiène 3/10/2024

Journée régionale de Bon usage des antibiotiques 19/11/2024

