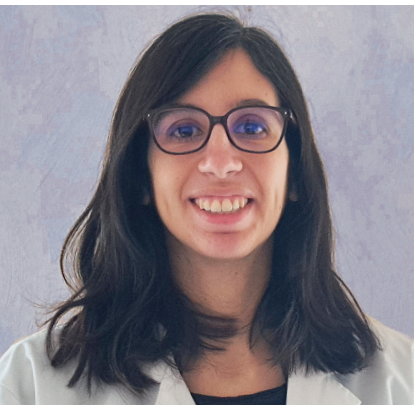


La lettre de L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE



ÉDITORIAL

RICHE RENTRÉE

Un nouveau numéro de notre lettre bimestrielle paraît en cette veille de rentrée, rentrée qui s'annonce, une fois de plus, riche en thématiques et rendez-vous pour tous les élus URPS.

Après un mois de juillet occupé par la négociation du nouveau protocole d'accord avec l'Assurance maladie qui s'est conclu positivement in extremis avant la pause estivale, septembre démarre avec la deuxième phase de concertation sur le PRS, échanges qui se déroulent au niveau régional mais aussi dans chacun de vos territoires au travers des CTS (Conseils Territoriaux de Santé).

Les groupes de travail interURPS, auxquels participent certains d'entre vous, reprennent également. Sur un plan infectiologie, le Sars-Cov2, via son variant Eris, semble lui aussi de retour. L'occasion pour l'URPS de consacrer ce numéro à un autre sujet important de microbiologie et de santé publique, l'antibiorésistance.

Morgane MOULIS, présidente de l'URPS Biologistes Occitanie

ÉPIDÉMIOLOGIE RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES LE RÔLE ESSENTIEL DES BIOLOGISTES

Si aucune mesure n'est prise, les infections résistantes aux antibiotiques pourraient être responsables de 10 millions de décès chaque année d'ici à 2050 et causer des dommages économiques aussi catastrophiques que la crise financière mondiale de 2008-2009. Scénario de science fiction ?

Non, c'est le modèle de prédictions proposé en 2019 par l'organisation mondiale de la santé.

La France, elle, est le 4^e pays d'Europe le plus consommateur d'antibiotiques, et environ la moitié des antibiothérapies sont inutiles ou inappropriées, dans les trois secteurs de soins. Pour tenter de redresser la barre, une stratégie

nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine a été fixée. Elle allie les actions de prévention et de contrôle des infections à celles promouvant le bon usage des antibiotiques (ATB).

“Le biologiste est l'intermédiaire indispensable dans la prise en charge des infections et le garant d'une politique efficace de prévention des résistances bactériennes”

« 92% des antibiotiques consommés en France le sont en médecine de ville, dont 12 à 13% sont prescrits

par des dentistes », souligne Eric Bonnet, médecin infectiologue au CHU de Toulouse et co-responsable de centre régional en antibiothérapie (CRAtb).

Il précise : « Nous sommes une très grande région, avec d'importantes disparités selon les départements tant en matière de consommation d'antibiotiques que de résistance des bactéries. Il est important de connaître la situation épidémiologique de chaque département afin de pouvoir adapter les messages et les actions localement. »

Selon les chiffres de 2021, en Occitanie, la consommation globale d'antibiotiques tous âges confondus est légèrement au-dessus de celle observée au niveau national.

(Suite page 2)

AU SOMMAIRE

**RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES
LE RÔLE ESSENTIEL DES BIOLOGISTES**
(LIRE PAGE 1)

**ARS OCCITANIE
“DANS LA LUTTE CONTRE L'ANTIBIORÉSISTANCE NOUS AVONS BESOIN DE TOUT LE MONDE”**
(LIRE PAGE 2)

**PRIMO :
UN OUTIL POUR SURVEILLER LES RÉSISTANCES**
(LIRE PAGE 4)

ÉPIDÉMIOLOGIE RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES LE RÔLE ESSENTIEL DES BIOLOGISTES

(Suite de la page 1)

Parmi les départements les plus consommateurs de la région, les Pyrénées-Orientales arrivent en tête suivies de l'Hérault. Les départements les moins consommateurs sont l'Aveyron et le Lot. À noter que pour les seniors, plus on avance en âge, plus le différentiel augmente entre les chiffres régionaux et nationaux.

Côté résistance en médecine de ville, « pour les staphylocoques dorés résistants à la pénicilline, la Haute-Garonne connaît un taux de résistance important alors que ce taux est, dans l'Aude, avec moins de 5%, nettement inférieur à celui observé au niveau national, analyse Eric Bonnet. En revanche, pour *Escherichia coli* BSLE, le plus haut taux de



Jean-Marc Gandois

résistance est observé dans l'Aude, et le plus faible dans le Tarn-et-Garonne. » Par ailleurs, il y a davantage de résistance en Ehpad qu'en ville. Ainsi, pour *Escherichia coli* le plus haut taux de souches BLSE est relevé en Haute-Garonne (et le plus faible dans le Tarn (4%).

Pour prévenir l'antibiorésistance, il existe une série de leviers d'actions et plusieurs parties prenantes sont impliquées. « On imagine trop souvent que le praticien qui prescrit la molécule est l'acteur principal mais l'acteur essentiel est aussi le biologiste, souligne Jean-Marc Gandois, médecin biologiste référent en antibiothérapie à la clinique de l'Union et vice-président de l'URPS Biologistes Occitanie. Dès les années 1980, notre profession a su développer des outils technologiques avec un niveau de standardisation qui rend comparables et exploitables les antibiogrammes par tout médecin ».

Cet outil fourni par les biologistes permet aux praticiens la prise en charge aussi bien d'infections simples que complexes. Le monitoring de la concentration minimale inhibitrice (CMI) et des dosages d'antibiotiques permettent une adaptation fine des posologies et la prévention ou le diagnostic d'effets secondaires.

Par ailleurs, la réalisation d'antibiogrammes ciblés permet de favoriser la prescription d'antibiotiques non-critiques. L'utilisation des techniques de

PCR permettant d'éviter une consommation inutile d'antibiotiques ou encore la production de données épidémiologiques à des réseaux de surveillance sont autant d'actions du biologiste qui participent à la lutte contre l'antibiorésistance.

Enfin, une conclusion s'impose selon Jean-Marc Gandois : « Le biologiste est l'intermédiaire indispensable dans la prise en charge des infections et le garant d'une politique efficace de prévention des résistances bactériennes. C'est donc avec un certain étonnement que nous remarquons que dans les cinq axes du plan de lutte national le biologiste est oublié, et que dans les nouvelles missions destinées à assister les médecins traitants en zone de désert médical on n'ait pas pensé aux biologistes alors qu'ils maîtrisent à merveille les diagnostics et les traitements pour la gestion déléguée des infections ORL ou urinaires ».

Le 1er vice-président de l'URPS biologistes Occitanie conclut : « Il sera dommage (et surtout dommageable) qu'une fois de plus les tutelles ne se rappellent de nous que lors de la prochaine et sûrement inévitable crise sanitaire. »

ARS OCCITANIE :

Au sein de l'agence régionale de santé Occitanie, Patricia Descamps-Mandine est référente pharmaceutique dans la lutte contre l'antibiorésistance et la prévention des infections associées aux soins.



Patricia Descamps-Mandine

En matière de consommation d'antibiotiques, comment se situe l'Occitanie comparé aux autres régions de France ?

Toutes ont de gros progrès à faire car notre pays n'est pas le meilleur élève en Europe. L'enquête nationale de prévalence publiée le 26 mai 2023 montre qu'en France, en 2022, un patient sur six hospitalisé en établissement de santé recevait au moins un traitement antibiotique à usage systémique (non local). Cela fait une prévalence de 16,24%, soit une augmentation de 7,5% entre 2017 et 2022. En Occitanie, la prévalence est de 16,47%. En matière de médecine de ville, et si on considère uniquement les régions métropolitaines, notre région est la 7e région la plus consommatrice d'antibiotiques, en 2021. La crise Covid a modifié les choses. Des articles commencent à paraître et indiquent que plus il y a de téléconsultations, plus il y a de prescriptions d'antibiotiques. Il faut être vigilant.

Nous avons analysé les chiffres et déterminé qu'en Occitanie, nous devons travailler en priorité sur la médecine de ville et sur

« DANS LA LUTTE CONTRE L'ANTIBIORÉSISTANCE NOUS AVONS BESOIN DE TOUT LE MONDE »

les établissements médico-sociaux, et tout particulièrement sur les prescriptions pour les patients de plus de 85 ans.

Comment s'organise la lutte contre l'antibiorésistance ?

Autour de deux axes : la prévention et le contrôle des infections, ainsi que du bon usage des antibiotiques. On ne peut agir qu'en sensibilisant les patients et les différents professionnels de santé. Nous avons d'ailleurs inscrit la lutte contre l'antibiorésistance, la prévention et le contrôle des infections dans le projet régional de santé qui sera validé en novembre.

Fin juin s'est tenue à Toulouse la journée des référents en antibiothérapie en Occitanie. Quels sont les enjeux d'un tel événement ?

L'objectif est de rassembler les différents professionnels concernés par le sujet du bon usage des antibiotiques. Le côté pluriprofessionnel est très important. Sont intervenus des infectiologues, des biologistes médicaux, des pharmaciens, des médecins généralistes. Pour lutter contre l'antibiorésistance, nous avons besoin de tout le monde : les prescripteurs, mais aussi les biologistes médicaux, les hygiénistes, etc.

Quel rôle tient le biologiste dans cette lutte ?

Il participe à la détection, à la caractérisation, à la surveillance et aux lançements d'alertes en cas de bactéries hautement résistantes émergentes (BHRE) ou multirésistantes. Le biologiste médical peut aussi promouvoir les antibiogrammes ciblés, participer à un comité anti-infectieux au sein d'un établissement de santé ou d'équipes multidisciplinaires en antibiothérapie.

En quoi consistent ces équipes multidisciplinaires mises en place en janvier 2023 ?

À l'échelle de la région, depuis janvier 2022, l'ARS finance le centre régional en antibiothérapie (CRATb, voir Interview de M. Bonnet).

Plus localement, nous finançons depuis cette année neuf équipes multidisciplinaires en antibiothérapie. Un appel à manifestation d'intérêt a été lancé afin de couvrir courant 2024 les cinq territoires manquants. En fonction des ressources disponibles, ces équipes comprennent un médecin infectiologue (responsable d'équipe), un médecin généraliste - ce qui n'est pas le cas dans la plupart des autres régions mais l'Occitanie a fait le choix de travailler sur la médecine de ville - ainsi qu'un biologiste médical, un pharmacien ou un IDE.

Ces équipes sont portées par le centre hospitalier pivot du groupement hospitalier du territoire. Elles ont des missions stratégiques et cliniques. Elles établissent et coordonnent la mise en place d'un plan d'action annuel de la stratégie du bon usage des antibiotiques. Très concrètement, elles donnent des conseils, peuvent effectuer des consultations, promeuvent les tests rapides d'orientation au diagnostic et la vaccination. Ces équipes interviennent sur les trois secteurs : hospitalier, médico-social, et ville. L'ARS souhaite que tous les professionnels de santé aient accès à une expertise, aux formations dont ils ont besoin, à des conseils, etc.

On parle ici de santé humaine, mais les animaux aussi consomment des antibiotiques...

Il existe le programme « One Health ». Nous allons aussi travailler sur la santé animale et notamment collaborer avec les vétérinaires qui s'occupent des animaux domestiques. Nous souhaitons aussi travailler avec les dentistes, les sages-femmes, etc.

« LES ANTILOGRAMMES CIBLÉS SONT UNE CLEF POUR FAIRE DIMINUER LA PRESSION DE RÉSISTANCE »

INTERVIEW > Jérémie Bayette, biologiste médical, est un des responsables du plateau de microbiologie d'Inovie Labosud, à Montpellier. Ici est gérée l'activité microbiologique des établissements de soins de médecine et chirurgie obstétrique ainsi que l'activité de ville des départements du Gard et de l'Hérault. Chaque jour 3000 échantillons microbiologiques sont traités, et 300 à 350 antibiogrammes sont réalisés.

Quels sont les leviers d'action du biologiste dans la lutte sur l'antibiorésistance ?

Il met à disposition des indicateurs épidémiologiques à des réseaux de surveillance, il innove en proposant des systèmes de détection rapide des germes (avec par exemple la PCR multiplex), et au quotidien, il accompagne les cliniciens dans le choix d'une antibiothérapie adaptée par la réalisation et l'interprétation d'antibiogramme ciblé.

Très concrètement, en quoi les antibiogrammes ciblés sont-ils importants ?

Le but principal d'un antibiogramme est de déterminer la sensibilité d'une bactérie aux antibiotiques. L'antibiogramme ciblé consiste à rendre au prescripteur une liste restreinte d'antibiotiques et de l'aider à choisir rapidement celui le plus adapté au contexte. Le ciblage des antibiogrammes est réalisé en tenant compte de l'âge et du sexe du patient, du profil de résistance de la bactérie, du site de prélèvement (urine ou sang, etc), des signes et du contexte clinique, des recommandations scientifiques (SPILF, HAS) et du prescripteur (ville/réanimation, etc). Le but est d'éviter au maximum la prescription d'antibiotiques dits critiques en favorisant la prescription d'antibiotiques à spectre étroit, et donc, de faire diminuer la pression de sélection. Nous sommes de plus en plus de biologistes à proposer ces antibiogrammes ciblés.

En quoi les PCR multiplex sont-ils innovants ?

Le Covid a mis en avant la biologie médicale et la PCR a pris beaucoup d'ampleur. Les PCR multiplex permettent de rechercher jusqu'à 20 germes (bactérie, virus ou parasite) par prélèvement. En très peu de temps (30 minutes à 2h, là où il fallait précédemment plusieurs jours), nous sommes en



(Suite de la page 3)

mesure d'identifier le germe et ainsi d'éviter la prescription d'antibiotique non-nécessaire. Cette technique est notamment utilisée dans le cas des gastroentérites.

Dans votre laboratoire, vous traitez près de 3000 prélèvements par jour. Participez-vous à un réseau de surveillance ?

Oui plusieurs, par exemple chaque mois nous transférons des données au réseau de surveillance RéPias Primo (voir encadré). Cela demande du temps et de posséder un logiciel d'épidémiologie adéquat. Ce travail n'est pas valorisé mais a du sens pour le bien commun. Les données recueillies et actualisées à intervalle régulier donnent une carte fine des résistances par région, et par département. Les sociétés scientifiques prennent en compte ces statistiques pour élaborer de nouvelles recommandations.

PRIMO, UN OUTIL POUR SURVEILLER LES RÉSISTANCES

Depuis 2018, Primo pilotée par Santé publique France (via le RéPias) coordonne une surveillance nationale ciblée sur les soins de ville et les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (Ehpad). Cette surveillance pluriannuelle permet de décrire l'évolution nationale et locale des profils de résistance bactérienne, d'alerter sur des phénomènes émergents et d'évaluer l'impact des plans d'action de bon usage des antibiotiques et de maîtrise de la diffusion. Les bactéries surveillées sont *E. coli*, *K. pneumoniae*, *Enterobacter sp.* ainsi que les *Staphylococcus aureus*, en raison, entre autres, de leur fréquence élevée, de leur potentiel pathogène se traduisant par une morbi-mortalité importante et des coûts de santé accrus. Les biologistes ont un rôle majeur dans cette surveillance puisque ce sont eux qui fournissent les données. Selon l'ARS, en 2023, 42,3% des laboratoires de la région participent à Primo, soit 167 laboratoires (+49 comparé à 2022). Les départements du Gard, de l'Hérault et des Pyrénées-Orientales sont les plus actifs. Cela représente environ 40 000 antibiogrammes dont un peu plus de 95% concernent des souches bactériennes issues d'ECBU.

INTERVIEW « MIEUX PRESCRIRE LES ANTIBIOTIQUES C'EST PRÉVENIR L'ANTIBIORÉSISTANCE »

Eric Bonnet est médecin infectiologue au CHU Purpan à Toulouse et co-responsable du centre régional en antibiothérapie (CRAtb) d'Occitanie. Ce dernier a pour mission de promouvoir le bon usage des antibiotiques à l'échelle régionale et de contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance.

La France est le 4e pays européen le plus consommateur d'antibiotiques, pourquoi ?

Il y a probablement un facteur culturel. Les pays les plus touchés par la surconsommation sont ceux du pourtour méditerranéen : l'Italie, la Grèce, la France, l'Espagne et la Turquie. On observe ici une grande confiance dans les antibiotiques, mais aussi une habitude -presque un réflexe- de réclamer la prescription de ces médicaments. Aujourd'hui, les médecins sont conscients que cela engendre une augmentation de la résistance des bactéries. Mais il y a un problème de pression exercée au niveau de l'entourage des patients, notamment si ces derniers sont des enfants ou des personnes âgées. Parmi les actions à développer, il faudrait mieux former les médecins à la durée des traitements d'une part, et à d'autre part, les armer pour lutter contre la pression familiale. Cela nécessite aussi d'éduquer le grand public.

Pourquoi certaines bactéries deviennent-elles résistantes ? C'est à cause de la pression de sélection. Plus vous utilisez d'antibiotiques, plus les bactéries sensibles vont disparaître, et les bactéries résistantes vont s'installer et diffuser. A cela s'ajoute les résistances croisées à certaines familles d'antibiotiques. Pour limiter ce phénomène, il existe une liste d'antibiotiques critiques composée de ceux qui ont le plus d'impact écologique. Parmi ceux utilisés en ville, on retiendra les céphalosporines injectables (1re, 2e et 3e génération), l'association amoxicilline-acide clavulanique (amoxicilline) et les fluoroquinolones. Bien sûr ils restent indiqués dans certaines situations, mais la plupart du temps, d'autres antibiotiques avec un pouvoir sélectionnant moindre et la même efficacité pourraient être utilisés.

Recommander une liste d'antibiotiques est d'ailleurs à la portée des biologistes... Le développement d'antibiogramme ciblé est très important, c'est un levier essentiel pour réduire l'utilisation des antibiotiques critiques. Dans le cas d'infections plus complexes, le biologiste peut aussi discuter directement avec le clinicien. Il doit être inclus dans les équipes pour une prise en charge

multidisciplinaire. A l'échelle de la région et des CPTS, nous avons la volonté de mettre en place des référents en antibiothérapie. Cela peut tout à fait être des biologistes. Dans la lutte contre l'antibiorésistance, nous avons besoin des connaissances livresques des microbiologistes, et des connaissances de terrain des médecins praticiens. C'est la complémentarité des deux qui fera que l'on y arrivera.



UN CENTRE RÉGIONAL D'ANTIBIOTHÉRAPIE AUX MISSIONS MULTIPLES

Depuis janvier 2022, l'ARS Occitanie finance un centre régional d'antibiothérapie (CRAtb). Il exerce un rôle de coordination des actions et pour mission de faciliter et développer le bon usage des antibiotiques dans les établissements de santé et sur les territoires, déployer une approche pluridisciplinaire grâce aux binômes infectiologue-généraliste, identifier les problématiques régionales, former des référents en antibiothérapie et faciliter l'accès à l'expertise à tous les professionnels de santé. En Occitanie, des groupes de travail ont été constitués autour de quatre thématiques : formation des professionnels de santé, formation des scolaires et des étudiants en services sanitaires, télé-expertise et recommandations. Le CRAtb vient par exemple de publier une plaquette qui détaille toutes les situations infectiologiques qui nécessitent une antibiothérapie dans les Ehpad. « Nous travaillons aussi actuellement sur les indications des prélèvements à visées microbiologiques en Ehpad (urine, selles, infections cutanées et infections respiratoires), précise le Dr Bonnet. Ils arrivent ensuite au laboratoire, c'était donc au médecin biologiste d'apporter son expertise pour que les prélèvements soient réalisés à bon escient, de manière techniquement correcte et acheminés aussi rapidement que possible dans de bonnes conditions au laboratoire accompagnés des renseignements utiles sur le patient. Le biologiste a un rôle de bonne parole. »

La fréquence de publication de *la Lettre* est réduite à 6 numéros par an. L'envoi papier est restreint à certains acteurs.

Vous pouvez retrouver *la Lettre* en version numérique sur le site internet de l'URPS : <https://www.urps-biologistes-occitanie.fr/la-lettre-de-l-urps/> ou en scannant le QRcode ci-contre >

LA LETTRE DE L'URPS BIOLOGISTES OCCITANIE
URPS.BIOLOGISTES.MP@GMAIL.COM

DIRECTRICE DE LA PUBLICATION : MORGANE MOULIS, PRÉSIDENTE DE L'URPS

RÉALISATION & DESIGN : AGENCE LSP - PIERRE LASRY

RÉDACTION : CHARLOTTE DUBOIS

COPYRIGHT 2023 - MONTPELLIER - TOULOUSE

RETROUVEZ-NOUS SUR LE SITE URPS :
[urps-biologistes-occitanie.fr](https://www.urps-biologistes-occitanie.fr)



L'URPS Biologistes Occitanie est une association, regroupant les biologistes responsables, dont le but est de contribuer à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional, notamment à la préparation du projet régional de santé et à sa mise en œuvre. Elle peut conclure des contrats avec l'Agence Régionale de Santé (ARS Occitanie) et assurer des missions particulières impliquant les professionnels de santé libéraux dans les domaines de compétence de l'agence. Elle assume les missions qui lui sont confiées par les conventions nationales prévues au titre VI du livre Ier du code de la sécurité sociale.