

BLSE :

nouveau défi dans les IAS

Paris , 19 Novembre 2010



Compte rendu des ateliers :
Synthèse pour la pratique

La présentation ci-après est réalisée sous la seule responsabilité de son auteur

Conflits d'intérêt : "à titre personnel"

Board



Subvention d'études



FMC



GSK Vaccins

Au titre de président de la SPILF ... / sans compter les JNI



Comment

- 1 écouvillon rectal ; si refus : coproculture (ne pas inciter à d'autre lieux de prélèvement -> ne pas favoriser l'interprétation « clinique » et l'incitation au TTT)
- Insister sur la qualité de ce prélèvement (sale) +++
- Pas de milieu de transport (?)
- Recherche d'un germe nommément désigné
- Pas d'enrichissement
- Privilégier le résultat « rapide » ; H24 !!!
- Nécessité d'un ATBgramme mais habituellement non rendu

Comment

- Milieur selectif du commerce (ou maison ? Mais ayant fait ses preuves ...)
- Rendu
 - Pb de la définition des BMR
 - Indiquer sur le résultat BMR et BLSE
 - Préciser que des mesures doivent être prises cf. ES (CME)
 - Communiquer le résultat au plus vite (tel) : service et EOHH

Qui

- Systématiquement (évolution /SF2H 2009 – cf. épidémio)
 - Réa
 - Hémato +/- onco
 - Greffe
- En fonction de l'origine du patient
 - Réa (si pas de renseignement préalable)
 - Patient venant de l'étranger
 - Epidémie
 - Autre patients fragiles ???

Que fait-on pour le patient

- Dans l'attente des résultats, les dépistés sont pris en charge comme ils seraient pris en charge si le portage était confirmé
- Un seul prélèvement
- Garder en mémoire que la mise sous ATB peut révéler un portage « faible » - rediscuter le dépistage ...

Qu'est ce qu'un contact

- Voisin de chambre : oui
 - Si rentré à domicile : plutôt non / mais informer le M.T. ?
 - Si a été transféré dans l'hôpital : oui
 - Si a été transféré ailleurs : on prévient ...
- Au delà du voisin de chambre ???



Atelier 2

Traitement ...

Bon usage des antibiotiques pour la prévention des BLSE

messages pédagogiques pour l'échelon individuel

- ❑ C3G et fluoro-quinolones sont très incriminées, mais d'autres familles à spectre plus étroit sont en cause.
- ❑ En ville comme à l'hôpital, un tiers des prescriptions antibiotiques pourraient être évitées.
- ❑ D'où l'importance de d'abord chercher à :
 - ❑ ne pas prescrire (clinique et outils pour le diagnostic rapide des diagnostics différentiels) – site afssaps
 - ❑ attendre l'antibiogramme (infection urinaire)
 - ❑ restreindre le spectre (si traitement probabiliste initial)
 - ❑ limiter la durée
 - ❑ épargner les classes précieuses pour les infections systémiques

« Take home messages »

- La sélection c'est quoi ?

« Take home messages »

- Enquête de pratiques
 - Prévalence ou incidence ?
 - Si évaluation : infection communautaire
 - Hôpital entier
 - Identifier les gros points noirs
- Surveillance des consommations
 - Quelles cibles ? C3G FQ ...et molécules de substitution
 - Se situer dans le réseau national
 - Aller dans le détail en petit comité pour avancer efficacement
 - Intérêt des antibiotiques rares : regarder les molécules nouvelles
- Place du référent ; place du pharmacien