

Messages clés: utilisation des antimicrobiens dans les structures de soins de santé

En 2016-2017, l'ECDC a coordonné la deuxième enquête de prévalence ponctuelle relative aux infections associées aux soins de santé et à l'utilisation des antimicrobiens dans les hôpitaux européens de soins intensifs, et la troisième enquête de prévalence ponctuelle relative aux infections associées aux soins de santé et à l'utilisation des antimicrobiens dans les établissements européens de soins de longue durée. Les conclusions sont résumées dans trois articles de la revue *Eurosurveillance*:

[Antimicrobial use in European acute care hospitals: results from the second point prevalence survey \(PPS\) of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800393. Plachouras D, Kärki T, Hansen S, Hopkins S, Lyytikäinen O, Moro ML, et al.

[Antimicrobial use in European long-term care facilities: results from the third point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800394. Ricchizzi E, Latour K, Kärki T, Buttazzi R, Jans B, Moro ML, et al.

[Prevalence of healthcare-associated infections, estimated incidence and composite antimicrobial resistance index in acute care hospitals and long-term care facilities: results from two European point prevalence surveys, 2016 to 2017.](#) Euro Surveill. 2018;23(46):1800516. Suetens C, Latour K, Kärki T, Ricchizzi E, Kinross P, Moro ML, et al.

Les messages clés sont basés sur les résultats des enquêtes de prévalence ponctuelle.

Utilisation des antimicrobiens dans les hôpitaux européens de soins intensifs

Les agents antimicrobiens utilisés pour traiter des infections sauvent des vies, mais leur utilisation excessive peut accroître la fréquence des effets indésirables et permettre l'émergence de microorganismes multirésistants.

Chaque jour, un patient sur trois a reçu au moins un antimicrobien.

Il arrive que des antimicrobiens soient administrés aux patients afin de prévenir les infections, par exemple celles liées aux interventions chirurgicales.

La moitié des traitements à des fins de prophylaxie chirurgicale ont été prescrits pour plus d'une journée.

Une dose est généralement suffisante à des fins de prophylaxie chirurgicale. Une prophylaxie chirurgicale prolongée représente une source significative d'utilisation superflue d'antimicrobiens dans les hôpitaux, un problème qui doit être examiné dans l'ensemble de l'Europe.

Une prescription d'antimicrobiens sur dix était destinée à la prophylaxie médicale, pour laquelle il n'existe qu'un nombre limité d'indications.

Une fraction des prescriptions d'antimicrobiens à des fins de prophylaxie médicale peut donc représenter une utilisation superflue.

La part des antibiotiques à large spectre variait de 16 % à 62 % à travers l'Europe.

L'utilisation de ce type d'antibiotique n'est pas toujours nécessaire et constitue un facteur de résistance aux antimicrobiens. La grande diversité des cas dans lesquels ces antibiotiques sont utilisés indique qu'il est nécessaire de revoir leurs indications dans de nombreux pays et hôpitaux.

Sept antimicrobiens sur dix étaient administrés par voie parentérale. Un passage d'une administration par voie parentérale à une administration par voie orale n'a été signalé que dans 4 % des prescriptions d'antimicrobiens destinés à un usage parentéral.

76 % des hôpitaux ont signalé que des lignes directrices relatives à l'utilisation des antimicrobiens étaient disponibles, et 54 % ont indiqué que leur personnel disposait de temps pour se consacrer spécialement à la promotion du bon usage des antimicrobiens.

Utilisation des antimicrobiens dans les établissements européens de soins de longue durée

Communément prescrits, les antimicrobiens contribuent au développement d'une résistance dans les établissements de soins de longue durée.

Chaque jour, un résident sur 20 a reçu au moins un antimicrobien.

Sept antimicrobiens sur dix ont été prescrits pour traiter une infection et trois sur dix à des fins de prophylaxie.

Les trois quarts des traitements prophylactiques ont été administrés en vue de prévenir les infections urinaires. Si ces traitements peuvent réduire le risque d'infections chez les femmes, rien ne prouve toutefois leur efficacité lorsqu'ils sont administrés à grande échelle à des patients âgés. En outre, ces traitements prophylactiques étant associés à une résistance accrue aux antimicrobiens, la plupart d'entre eux peuvent dès lors constituer une utilisation superflue des antimicrobiens.

Selon les pays, des lignes directrices relatives à l'utilisation des antimicrobiens sont disponibles dans tous les établissements de soins de longue durée ou dans aucun d'entre eux. De plus, seul un établissement de soins de longue durée sur cinq dispose de formations régulières sur la prescription appropriée des antimicrobiens.

Infections associées aux soins de santé (IAS) et résistance aux antimicrobiens dans les hôpitaux de soins intensifs et dans les établissements de soins de longue durée en Europe

Bien qu'il soit facile de traiter certaines IAS, d'autres peuvent affecter plus sérieusement la santé d'un patient et augmenter la durée de son séjour à l'hôpital ainsi que les coûts hospitaliers. Les IAS en milieu hospitalier sont à elles seules responsables de plus de décès en Europe que n'importe quelle autre maladie infectieuse surveillée par l'ECDC.

Chaque jour:

- un patient hospitalisé sur 15 souffre d'une IAS au moins;
- 98 000 patients souffrent d'une IAS au moins;
- un résident dans un établissement de soins de longue durée sur 24 souffre d'une IAS au moins;
- 124 000 résidents souffrent d'une IAS au moins;

Au total, le nombre d'IAS survenant chaque année dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée européens a été estimé à 8,9 millions.

Les IAS survenant en milieu hospitalier (par exemple, pneumonie, infections du site opératoire et infections sanguines) sont généralement plus graves et ont une incidence plus importante que les IAS survenant dans les établissements de soins de longue durée (par exemple, infections respiratoires autres que la pneumonie, infections urinaires et infections de la peau et des tissus mous).

Plus de la moitié de certaines de ces infections sont jugées évitables.

Les IAS sont souvent traitées sans prélèvement d'échantillons microbiologiques, ou les échantillons demeurent négatifs.

Le microorganisme responsable a été identifié dans 53 % des IAS en milieu hospitalier et dans 19 % seulement des IAS survenant dans les établissements de soins de longue durée.

Une bactérie sur trois liées aux IAS, tant dans les hôpitaux que dans les établissements de soins de longue durée, était résistante aux antibiotiques.

Qu'est-ce qu'une enquête de prévalence ponctuelle? Une enquête de prévalence est un comptage du nombre de patients atteints d'une affection particulière ou prenant un traitement particulier (en l'occurrence, soit une infection associée aux soins de santé, soit un agent antimicrobien) à un moment donné (en l'occurrence, une journée), par rapport au nombre total de patients hospitalisés à ce moment-là.