

« Etre généraliste référent en
infectiovigilance extra
hospitalière:
une expérience « grivante! »"»

Bénédicte Teisserenc (Roujan 34)

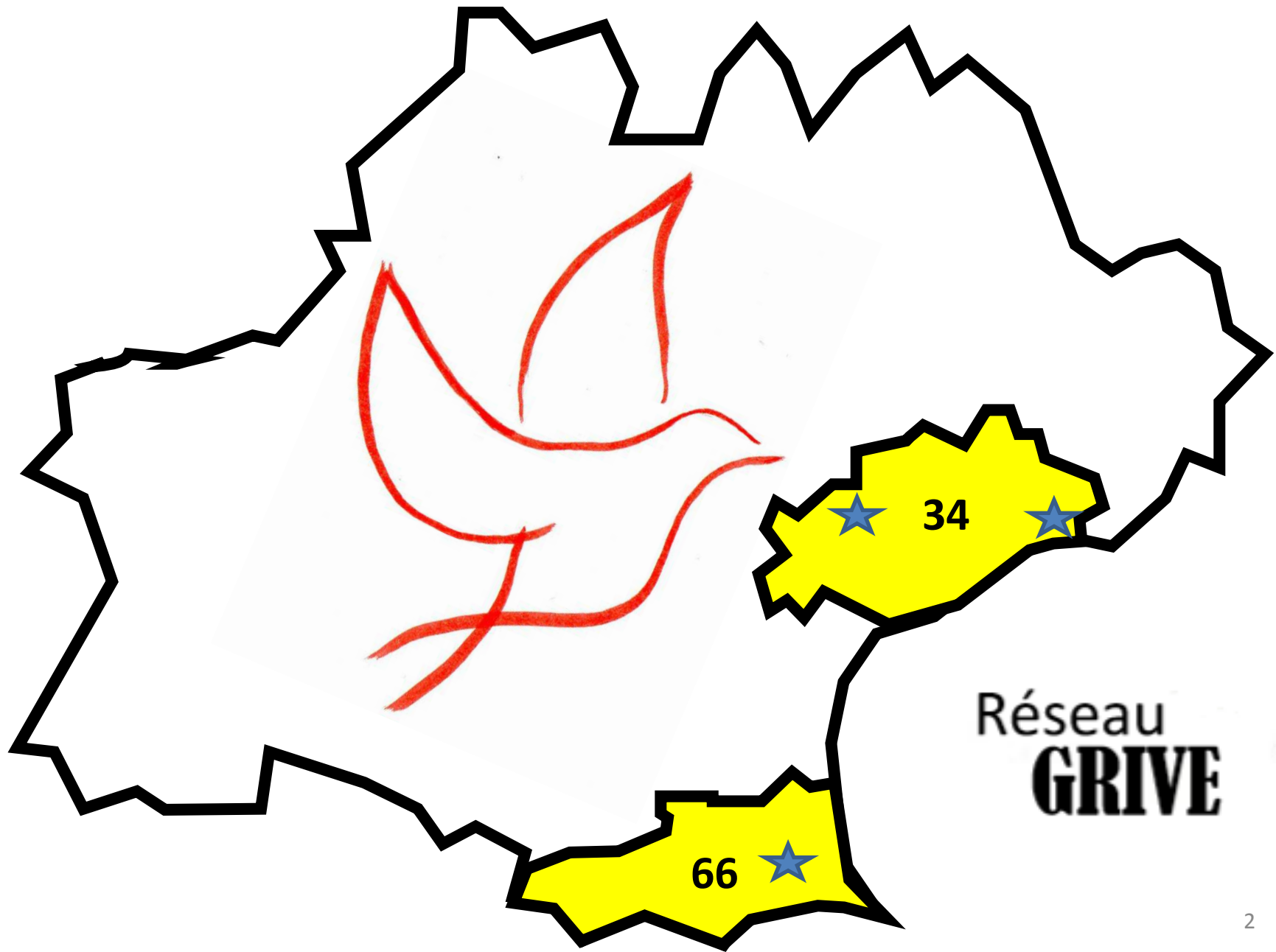
Carine Gausserand (Perpignan 66)

Pascal André (Montpellier 34)

reseaugrivelr@gmail.com

Tel 0467708662

Présentation C CLIN Sud Ouest 12/05/16
Bordeaux



- Genèse du réseau
- Modalités de fonctionnement
- Suivi des actions
- Perspectives

En réponse à un **problème écologique**
et sanitaire majeur

a) Évolution inquiétante de l'antibio résistance avec échecs cliniques !!!

- Lié au mésusage de l'antibiothérapie
 - trt des colonisations urinaires ou liées à la pathologie virale saisonnière
 - recours aux céphalosporines per os, aux quinolones, à l'amoxicilline + ac .clavulanique, hors rares recommandations

b) Transmission croisée des bactérie multi résistantes, ou BHre (clones Oxa 48)

- Lié à la non application par tous et pour tous des précautions standards

c) Risque infectieux émergent en région / Aedes albopictus et virus associés

(Dengue, Chik, Zika)

Dans un contexte porteur en local (1)

- 250 médecins généralistes de la région formés à l'infectiologie extra hospitalière
 - 6 Séminaires de 2 j FMC puis DPC dédiés depuis 2004 « la fièvre du samedi soir » « mieux gérer le patient fébrile au cabinet » « prévention de l'acquisition et de la diffusion des BMR en extra hospitalier) via FMC 34 (infectiologue libéral / conseil scientifique et CA)
 - DU Infectiologie extra hospitalière depuis 2005 (Pr V. Le Moing)
- Expérimentation préalable d'approche transversale interdisciplinaire et crise sanitaire et formation trinômes par petits territoires / pandémie grippale

Dans un contexte porteur en local (2)

- Rencontres régionales des référents en antibiothérapie des établissements depuis 2014
 - Avec Comité de pilotage fonctionnel associant:
 - les infectiologues de la région (CHUx2, CH x3, libéral-Mco x1)
 - L'Infectiovigilance / ARS (très mobilisée / Dr E. Schwarztentrubert)
 - L'Arlin
 - Des représentants des référents d'établissements
 - Besoin de cliniciens de proximité (50 % non cliniciens/ refts)
 - Accueil très positif d'un projet de coopération avec des référents extra établissements

Dans un contexte porteur en national

Données épidémiologiques

Mobilisation Sociétés savantes

Task force , Rapport J. Carlet 06/15

PROPIAS

Circulaire 06/15 / ARS et Organisation de la Prévention / multi résistance

- a) Extension du Réseau des référents en antibiothérapie d'établissements à Midi Pyrénées dans le cadre de la fusion des régions, avec 3 ème journée automne 2016

- b) Action de conseil et de soutien au bon usage de l'antibiothérapie en extra hospitalier par un temps plein généraliste formé sur le Gard /automne 2016

- c) Projet de conseil en antibiothérapie et télé médecine porté par le SMIT du CHRU de Montpellier

d) GRIVE

11/14-12/15 : Validation de la « Pertinence et faisabilité de la mise en place d'un réseau de généralistes référents en infectio vigilance extra hospitalière »
Thèse de S. Delorme / médecins généralistes formés ou non / infectiologie

04/15: écriture du projet Grive

11/15 : Accord / FIR x 2 ans / Grive

12/15 : montage DPC 2 j « Devenir généraliste référent en infectio vigilance Extra hospitalière » (ajustement des savoirs, communication, pédagogie

01/16 : Formation de 20 soignants / DPC, nomination de 10 référents ,
lancement du réseau



Equipes d'Infectio Vigilance Extra Hospitalière

Pyrénées Orientales

Perpignan La Plaine

ARAN Marie-France

Médecin biologiste

GAUSSERAND Carine*

Médecin généraliste

MOUTARD MARTIN Frédéric

Pharmacien

RAMBAUD Jacques*

Médecin généraliste

TANQUERAY Aurore*

Médecin généraliste

Hérault

Hauts Cantons

BLACHON Christophe

Pharmacien biologiste

MOLLES Jean*

Médecin généraliste

TEISSERENC Bénédicte *

Médecin généraliste

Montpellierais Ouest et Centre

BLANC GARIN Guillaume

Médecin généraliste

DELORME Sarah*

Médecin généraliste

EL HENTOUR Othmane*

Médecin généraliste

ROMARY Adrien*

Médecin généraliste

SALMON Corinne*

Médecin généraliste

** Généralistes Référents*

Soutien en infectiologie

ANDRE Pascal
LE MOING Vincent
Et les Infectiologues de la région

Soutien en Hygiène

LEROY Marie-Gabrielle
MOURLAN Cécile

Soutien en Bactériologie

MION Pierre

Soutien en Pédagogie-Méthodologie

ADRA Adel
ANDRE Pascal

Soutien Organisationnel

GUILLEMIN Isabelle, pour FMC 34
ANDRE Pascal

Suivi ARS : Dr E. Schwarzentrubert

Contact : Réseau GRIVE

reseaugrivelr@gmail.com
tel/fax : 04 67 70 86 62

à FMC34
Maison des Professions Libérales
285 rue Alfred Nobel
34000 Montpellier

GRIVE (suite)

- Engagement sur la base de 3h 30 hebdomadaire pour 2 ans, pour un travail de sensibilisation/formation des pairs et des patients, sur le secteur d'installation
- en bonne articulation avec les référents en antibiothérapie des établissements, infectiologues et hygiénistes hospitaliers, la CPAM, le CDOM, l'URPS et l'ARS.
- Travail en réseau formalisé, avec outils communs, rencontre bimestrielle entre référents extra hospitaliers, annuelle entre référents intra et extra hospitaliers de la région.

Public ciblé par l'action des Référents :

- Généralistes et spécialistes extra hospitaliers et patients forts consommateurs d'antibiotiques non motivés ou non ajustés.

- Pharmaciens et biologistes peu sensibilisés aux BMR. Visite médicale non ajustée aux recommandations en cours.

Objectifs :

- Réduire le mésusage de l'antibiothérapie extra hospitalière :
 - Ne pas traiter par antibiotique une histoire non bactérienne
 - Ne pas traiter une colonisation asymptomatique
 - Réduire le recours aux quinolones et céphalosporines et amoxicilline-clavulanique.

- Améliorer le contenu de l'évaluation et la réévaluation clinique et paraclinique du patient fébrile.

- Développer la pédagogie et les alternatives à l'antibiothérapie, tout en rassurant prescripteurs et patients

- Repérer et alerter en cas de pathologie infectieuse émergente (BMR, BHRe, Chik, Dengue, Zika, gripes).

- Améliorer la prévention de la transmission croisée de pathogènes.

- Méthode :
- Phase opérationnelle d'une recherche action ayant débuté en juin 2014
- Repérage, ajustement de la formation technique (hygiène, écologie bactérienne, antibiothérapie), relationnelle (communication, pédagogie) et méthodologique des référents (DPC du 8-9 janvier 2016).
- Construction des équipes opérationnelles interdisciplinaires par territoires
- Auto définition des objectifs et méthodes et outils du cahier des charges par équipe, qui seront évalués, réajustés, échangés entre équipes tous les deux mois.
- Coordination, accompagnement par infectiologue-généraliste libéral et FMC 34 et Copil

Indicateurs (1)

- d'implication des référents :
 - recueil mensuel électronique x3 mois : activités (préparation, rencontres, auto formation) , temps consacré (12h (3-20)) + échelle de satisfaction-frustration/objectifs (3.8; 2.5), et de satisfaction / fonction de référent(e) (3.8/5)
 - accompagnement individuel à la demande/ infectiologie, hygiène, communication, pédagogie
 - partage/évaluation bimensuelle des outils et stratégies mises en place par chaque équipe.

Indicateurs (2) d'impact de l'action des référents :

- indicateurs de consommation quantitative et qualitative d'antibiotiques en particulier concernant quinolones, céphalosporines et amoxicilline clavulanique par secteur géographique d'intervention, avec échantillon d'au moins 10 médecins / respect anonymat (DRSM en cours 2014-2017)
- audit comparatif des pratiques avant-après intervention des référents et de satisfaction des médecins rencontrés

Suivi des Objectifs

Suivi des actions (2)

Objectifs <u>1er trimestre 2016</u> des 4 équipes	<u>Equipe HC</u>	Equipe PO	<u>Equipe Mtp 1</u>	<u>Equipe Mtp 2</u>
<u>Bon usage atb</u> colonisation -infection clinique> para clinique / Infection urinaire spectre <u>atb</u> durée <u>atb</u>	X X X X	X X X X	X X X X	X X X X
Hygiène précautions standards précautions renforcées	+ +	+ +	+ +	+ +
Actualités <u>infectio</u> <u>vigilance</u> <u>EPC</u> , <u>BMR</u> , <u>BHre</u> <u>Zika</u> , <u>Ckik</u> , <u>Dengue</u>	+	+	+	+
communication locale communication régionale communication nationale	+ +	+ +	+ + +	+ + +
mise en place outils	- <u>Quizz</u> -Fiches	- <u>auto eval</u>	- <u>flash info</u> -auto évaluation	- <u>flash info</u> -auto évaluation

Suivi Stratégie

Stratégie <u>1er trimestre 2016 des 4 équipes</u>	Equipe HC	<u>Equipe PO</u>	<u>Equipe Mtp 1</u>	<u>Equipe Mtp 2</u>
Rencontre médecins en structure Maison de garde <u>Ephad</u> Maison de retraite <u>Sos médecins</u>		+	+	+
Rencontre médecins au cabinet	+			
Rencontre médecins en groupes <u>FMC</u>			+	+
Rencontre référents <u>atb,</u> <u>infectiologues</u>	+	+	+	+
Information par Flash <u>info Grive</u>			+	+
Rencontre patients				
Rencontre enfants, parents, école	+			
Rencontre média	+			

Difficultés rencontrées 1er trimestre 2016	<u>Equipe HC</u>	<u>Equipe PO</u>	<u>Equipe Mtp 1</u>	<u>Equipe Mtp 2</u>
rencontre médecins forts prescripteurs, peu mobilisables	+	+	+	+
reconnaissance locale		+		
stress initial / compétence, réceptivité	+	+	+	+
temps nécessaire		+	+	
Savoir faire animation, communication	+	+	+	+

Points positifs

Points positifs <u>1er trimestre 2016</u>	<u>Equipe HC</u>	<u>Equipe PO</u>	<u>Equipe Mtp 1</u>	<u>Equipe Mtp 2</u>
renforcement des compétences personnelles	++	++	++	++
communication, reconnaissance	++	+	+	+
satisfaction rencontres médecins	++	++	++	++
demandes en retour des médecins	++		++	++
outils mis en place	++	+	++	++
sollicitation pour conseils	+		+	+
lien / référents, <u>infectiologues</u>	+	+/-	+	+
travail en réseau Grive, dynamisme	+++	+++	+++	+++
<u>Peps</u> des référents, entente des équipes locales	+++	+++	+++	+++
Reconnaissance en région et national (<u>Cclin Sud ouest</u> , <u>JNI</u> , <u>ARS</u> , <u>DGS</u>)	+++	+++	+++	+++

Perspectives locales

- -Développer les formations dans le cadre de regroupements de médecins: maisons de santé, MMG, EHPAD, groupes de pairs, groupes de formation, en partenariat avec les infectiologues hospitaliers
- Développer les interventions auprès des patients: intervention en école maternelle déjà expérimentée avec très bon accueil, peut-être à étendre aux écoles primaires?

Perspectives locales

- Réfléchir à comment orienter l'intervention davantage vers les forts prescripteurs non demandeurs
- Travailler en synergie avec les patients , la CRSA, et des “médias intelligents”
- DPC animation-communication 09/16

Perspectives régionales et autres

- Communication et lien avec les référents en atb d'établissements et infectiologues de notre nouvelle région (Carcassonne automne 2016)
- Présentation aux Journées nationales d'Infectiologie juin 2016 / Lille
- Intégration de référents généralistes au groupe de travail national / Bon usage atb extra hospitalier (via FFI, Spilf, Syndicat Infectiologues, DGS) 1/07/16 Paris

Perspectives régionales et autres

- Extension à d'autres régions du programme DPC proposé par FMC 34 et transposable " Devenir généraliste relais en infectiovigilance auprès de ses pairs "
- Validation de l'intérêt de la démarche GRIVE / impact, coût -bénéfice et extension régionale et autres