PIONEERING DIAGNOSTICS

BIOMÉRIEUX

ACCÉLÉRER LE DIAGNOSTIC
pour un bon usage des antibiotiques

« Les microbes auront-ils le dernier mot ? » ou pas.

LOUIS PASTEUR, 1878

EDITORIAL
Le diagnostic, une réponse au bon usage des antibiotiques

AMS
(ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP*)
Le diagnostic pour personnaliser les stratégies d'antibiothérapie

- **PCT, un biomarqueur clé**
- **ETEST®, une arme contre les superbactéries**
- **CHROMID®, une gamme pour contrôler les infections**
- **MYLA® Lab Analytics, pour suivre et anticiper**
- **BACT/ALERT® VIRTUO®, pour agir rapidement**

AMR
(ANTIMICROBIAL RESISTANCE**)
Global-PPS, un outil de surveillance international

ZOOM COVID-19
INFECTIONS RESPIRATOIRES BASSES
Des hospitaliers nous parlent de leur stratégie d'antibiothérapie

MOTS CROISÉS
A vous de jouer !

* Bon usage des antibiotiques
** Résistance aux antibiotiques

EDITORIAL

LE RÔLE ESSENTIEL DU DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE DANS LE BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

La résistance aux antibiotiques est une menace pour la santé publique mondiale. Elle entraîne une mortalité et une morbidité accrues en raison des infections causées par les bactéries résistantes aux antibiotiques.

Le principal facteur lié à l'émergence de résistances est l'utilisation inappropriée de ces médicaments. Les programmes de bon usage des antibiotiques visent à garantir les traitements antibiotiques les plus efficaces pour les patients, tout en contribuant à freiner le taux de résistances et à limiter les effets secondaires et les coûts liés aux antibiothérapies inutiles.

bioMérieux met à profit son engagement et son expérience dans la lutte contre les maladies infectieuses pour fournir aux professionnels de santé partout dans le monde des produits et des services qui contribuent à la lutte contre l'antibiorésistance. Son niveau d'expertise et d'innovation reste aujourd'hui inégalé.

Les tests de diagnostic *in vitro* jouent un rôle essentiel dans la lutte contre la résistance aux antibiotiques. Placer le diagnostic au cœur du bon usage des antibiotiques aide à prendre des décisions thérapeutiques éclairées tout au long de la stratégie d'antibiothérapie: initiation, optimisation, arrêt.

Pionnier dans la détection de la résistance aux antibiotiques et dans le développement de l'antibiogramme, bioMérieux apporte des solutions pour faciliter la préparation et l'analyse des échantillons biologiques. Rapides et précis, nos tests détectent et quantifient les agents pathogènes, évaluent leur profil de sensibilité aux antibiotiques et permettent de suivre les résistances au cours du temps. Nos solutions diagnostiques aident les médecins à proposer des thérapies ciblées, adaptées et spécifiques en évitant l'administration d'antibiotiques à larges spectres. Notre ambition aujourd'hui est de faire progresser le bon usage des antibiotiques, en tirant parti de l'expertise du laboratoire de microbiologie.

En agissant ensemble, nous pouvons avoir un vrai impact sur l'antibiorésistance !

Isabelle Barber,
Senior VP Global Clinical Marketing

« Les tests diagnostiques présentent un potentiel unique dans la lutte contre la résistance aux antibiotiques »

Jim O'Neill

COMMENT LA PCT PERMET-ELLE DE PERSONNALISER LES STRATÉGIES D'ANTIBIOTHÉRAPIE ?

RÉPONSE DE SANDEEP PAHWA - CHEF DE PRODUIT GLOBAL IMMUNOESSAIS

L'antibiothérapie en cas de sepsis repose souvent sur l'examen clinique et la stratification des patients : en effet les cliniciens doivent attendre le résultat de la culture pour déterminer l'origine de l'infection et confirmer si elle est bactérienne, virale ou potentiellement fongique. Le diagnostic précoce représente un aspect important de la prise en charge du sepsis, de même qu'un traitement rapide et spécifique dans les premières heures qui suivent la stratification des patients. Cependant, établir un diagnostic différentiel entraîne souvent des retards potentiels ou des incertitudes pour l'initiation de l'antibiothérapie. L'utilisation appropriée des antibiotiques constitue encore aujourd'hui un défi majeur pouvant entraîner un risque accru d'infections opportunistes, de résistances aux antibiotiques et d'effets secondaires toxiques, qui à leur tour sont susceptibles d'augmenter la mortalité et les coûts de santé. Dans ce contexte, des solutions existent pour aider les prises de décisions cliniques et personnaliser les stratégies d'antibiothérapie.

Les biomarqueurs ont démontré qu'ils permettaient d'améliorer le diagnostic des infections, d'aider à la stratification du risque et de fournir des informations pronostiques contribuant à optimiser les décisions thérapeutiques («bon usage des antibiotiques»). Un consensus d'experts internationaux, récemment publié par Schuetz P. *et al.*, affirme que l'utilisation d'un algorithme décisionnel bien établi reposant sur l'évaluation clinique des patients et le dosage de la procalcitonine (PCT), permet d'améliorer le diagnostic et la prise en charge thérapeutique des patients présentant une suspicion d'infection bactérienne. Accompagnée d'une formation continue, cette stratégie a montré ses bénéfices et constitue une approche de « bon usage des antibiotiques » opérationnelle et efficiente.

- Bénéficiant de propriétés discriminantes, la PCT permet de différencier les infections bactériennes des infections virales.
- La PCT peut être rapidement dosée et contribue ainsi à une prise de décision clinique en temps utile.
- La cinétique de la PCT confère des informations pronostiques pertinentes permettant d'influencer les décisions relatives à la désescalade antibiotique et d'améliorer le suivi des patients septiques.
- La PCT aide à guider et personnaliser l'antibiothérapie chez les patients présentant une suspicion d'infection respiratoire basse ou de sepsis, en identifiant les situations où un traitement antibiotique peut ne pas être prescrit et celles où l'antibiothérapie peut être interrompue précocement sans effet délétère pour le patient.

En combinaison avec un examen clinique, le test VIDAS® B.R.A.H.M.S. PCT™, permet de renforcer la précision d'un diagnostic établi précocement et contribue à une prise de décision clinique plus appropriée. Le tableau suivant montre comment les résultats de la PCT doivent être interprétés en cas de sepsis ou d'IRB (infection respiratoire basse) lors de 1) l'évaluation initiale (évaluer le risque) 2) la surveillance du traitement et 3) dans l'arrêt du traitement antibiotique.

FIGURE 1: Algorithme décisionnel basé sur la PCT

SEPSIS

1 ÉVALUATION Evaluer le risque et la sévérité du sepsis	2 SURVEILLANCE Evaluer l'efficacité du traitement au cours du temps	3 ARRÊT Evaluer quand arrêter les antibiotiques
>2,0 ng/mL : Risque élevé de progression vers un sepsis sévère et/ou choc septique 0,5-2,0 ng/mL : Un sepsis doit être considéré <0,5 ng/mL : Faible risque de progression vers un sepsis sévère et/ou un choc septique	Faible risque de progression vers une septicémie sévère et/ou un choc septique	≤0,5 ng/mL ou ΔPCT>80% : L'arrêt des antibiotiques est encouragé

IRB*

1 ÉVALUATION Déterminer si des antibiotiques sont nécessaires	2 SURVEILLANCE Evaluer l'efficacité du traitement au cours du temps	3 ARRÊT Evaluer quand arrêter les antibiotiques
<0,10 ng/mL : Les antibiotiques sont fortement déconseillés 0,10-0,50 ng/mL : Les antibiotiques sont déconseillés 0,26-0,50 ng/mL : Les antibiotiques sont recommandés >0,50 ng/mL : Les antibiotiques sont fortement recommandés	Faible risque de progression vers une septicémie sévère et/ou un choc septique	≤0,25 ng/mL : L'arrêt des antibiotiques est encouragé

Si le patient est cliniquement instable, s'il a un risque élevé d'effet indésirable, s'il y a un argument fort en faveur de la présence d'un pathogène bactérien ou si le contexte clinique indique qu'une antibiothérapie est justifiée, un traitement antibiotique doit alors être envisagé quel que soit le résultat de la PCT.

*IRB ; Infection respiratoire basse

LES SUPERBACTÉRIES RÉSISTANTES ÉVOLUENT. ETEST® GARDE LE RYTHME.

PAR FABIENNE COMBIER, CHEF DE PRODUIT GLOBAL ETEST® ET API®

La résistance aux antibiotiques est en constante augmentation. Nous devons être vigilants pour contribuer à limiter l'émergence de nouvelles résistances et préserver l'efficacité des options thérapeutiques actuelles pour les situations difficiles. Les patients gravement malades comptent dessus !

Nous disposons de deux stratégies-clés pour riposter et aider à maintenir l'efficacité des antibiotiques, à ce jour comme à l'avenir :

1. **Optimiser l'utilisation appropriée des antibiotiques**
   - Les utiliser uniquement lorsque cela est indiqué
   - Adapter leur prescription et le traitement des patients
2. **Prévenir, détecter et contrôler les BMR* et IAS****

Le diagnostic est essentiel pour ces deux stratégies, et la gamme ETEST® peut être un atout important pour un laboratoire de microbiologie. Les bandelettes ETEST® sont une solution simple et efficiente pour déterminer la CMI*** de manière fiable, selon un gradient prédéfini et permettre une prescription d'antibiotiques appropriée dans les cas les plus critiques.

Mais qu'en est-il de l'évolution de la résistance ?
Alors que les superbactéries évoluent aussi vite qu'elles le peuvent, vous avez plus que jamais besoin des valeurs de CMI. C'est pourquoi les équipes de bioMérieux se sont engagées à maintenir la gamme ETEST® à jour, en tenant compte de l'évolution des besoins en microbiologie, avec de nouvelles bandelettes ETEST® et des tests repensés pour suivre cette évolution.

Plus qu'une promesse, une réalité !
Depuis trois ans, six nouvelles bandelettes sont venues renforcer notre portefeuille ETEST® CEFTOLOZANE TAZOBACTAM, ETEST® CEFTAZIDIME AVIBACTAM, ETEST® télavancine, ETEST® Méropénème Vaborbactam, ETEST® Imipénème/Relebactam et ETEST éravacycline.

Pas seulement de nouveaux ajouts...
Les premiers ETEST® sortis méritent aussi toute notre attention - en 2019, ETEST® PIPERACILLIN TAZOBACTAM a été redéveloppé... Et d'autres nouveaux ETEST® sont dans le pipeline, attendez-vous à découvrir bientôt ETEST® Delafloxacine !

La détermination de CMI précise est une étape cruciale dans la détection de l'émergence des souches résistantes. Les laboratoires de diagnostic microbiologique ont besoin de solutions avancées pour tirer le meilleur parti de leur expertise dans la lutte contre la résistance. ETEST®, en conjonction avec la solution automatisée VITEK® 2 de bioMérieux, couvrent à la fois les situations de routine et les situations cliniquement difficiles.

* BMR : Bactéries multirésistantes aux antibiotiques
** IAS : Infections associées aux soins
*** CMI : Concentration minimale inhibitrice

CONTRÔLER LES INFECTIONS POUR EN LIMITER LA PROPAGATION

PAR ANNE BERTRAND, JOËLLE PUJOL, CHRISTIAN PERROUX - CHEFS DE PRODUITS MILIEUX DE CULTURE

Prévenir et contenir la propagation des bactéries résistantes dans les établissements de santé à l'aide de tests de dépistage, de surveillance active, d'isolement ciblé et de systèmes de contrôle environnemental est primordial pour protéger les patients et aider à gérer la résistance aux antibiotiques.

bioMérieux propose aux laboratoires cliniques une gamme complète de solutions de diagnostic pour un dépistage efficace, un contrôle des infections, une gestion des épidémies et des conseils appropriés en matière d'antibiothérapie, dont la gamme CHROMID™. Cette gamme comprend des milieux de culture chromogènes prêts à l'emploi pour l'isolement sélectif, le dénombrement et l'identification des bactéries en 18-24 heures. Les milieux chromogènes offrent une différenciation plus fiable des agents pathogènes, une lecture plus rapide et plus facile des résultats, des paramètres de sensibilité et de spécificité améliorés, que les milieux de culture traditionnels.

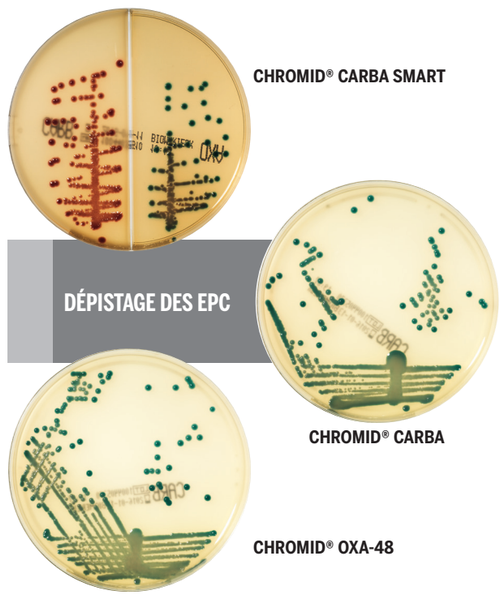
GAMME CHROMID® CARBA

CHROMID® CARBA, CHROMID® CARBA SMART et CHROMID® OXA-48

CHROMID® CARBA agar*, CHROMID® CARBA SMART, CHROMID® OXA-48 agar sont des milieux chromogènes sélectifs pour le dépistage d'entérobactéries produisant une carbapénémase (EPC), et d'EPC OXA-48, en particulier les types KPC et NDM-1, chez les patients porteurs chroniques ou à risques.

Les EPC sont des bactéries multi-résistantes, susceptibles de provoquer des infections nosocomiales (IAS) et des épidémies hospitalières. La détection des porteurs d'EPC est particulièrement importante pour la prévention et la surveillance épidémiologique de ces infections. Dans ce contexte, l'utilisation des milieux **CHROMID® CARBA, CHROMID® CARBA SMART et CHROMID® OXA-48** contribue à la surveillance active des EPC.

CHROMID® CARBA agar, CHROMID® CARBA SMART, CHROMID® OXA-48 agar se composent d'une base nutritive riche combinant différentes peptones. Celle-ci contient :
- Un mélange d'antibiotiques qui permet la croissance sélective des EPC,
- Trois substrats chromogènes assurant l'identification des EPC les plus fréquemment isolées.



MYLA®-LAB ANALYTICS

La version V4.8 du concentrateur de données MYLA®, sortie en 2020, est dotée de nouvelles caractéristiques lui permettant d'améliorer la visualisation des données au sein du système. Le module Lab Analytics de MYLA® fournit des fonctionnalités avancées de Business Intelligence. Il permet de :

- Rendre les données facilement accessibles, à portée de main, et d'assurer une flexibilité dans les modifications de tableaux de bord,
- Renforcer la capacité du laboratoire à transformer les données en informations pertinentes,
- Améliorer très rapidement l'efficience du laboratoire.

MYLA® Lab-Analytics couvre quatre domaines de données principaux :

HEMOCULTURE

- Suivi des pics d'activité
- Pilotage des indicateurs de Qualité (volumes d'échantillon prélevés, temps d'acheminement, taux de contamination, ...)
- Analyse des temps de détection

IDENTIFICATION/ ANTIBIOGRAMME

- Occurrence des micro-organismes isolés
- Statistique sur les BMR
- Analyse de tendance des phénotypes de résistance

EFFICIENCE OPERATIONNELLE

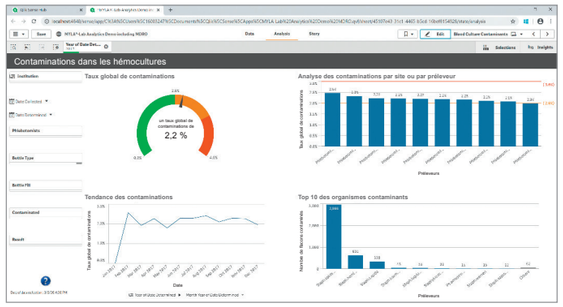
- Suivi des volumes d'activité en microbiologie
- Pilotage des instruments
- Analyse des délais de rendu de résultats

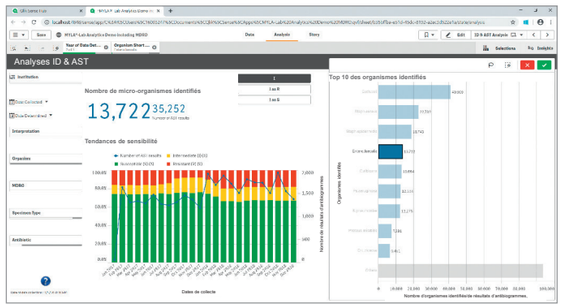
AMS*

- Antibiogrammes cumulés
- Antibiogrammes ciblés

* AntiMicrobial Stewardship et écologie (BUA : bon usage des antibiotiques)

Transformer les données en informations exploitables est un élément fondamental du système de gestion du laboratoire. Il permet aussi d'élaborer un programme d'AMS. Une fonctionnalité simplifiée grâce à Lab-Analytics !





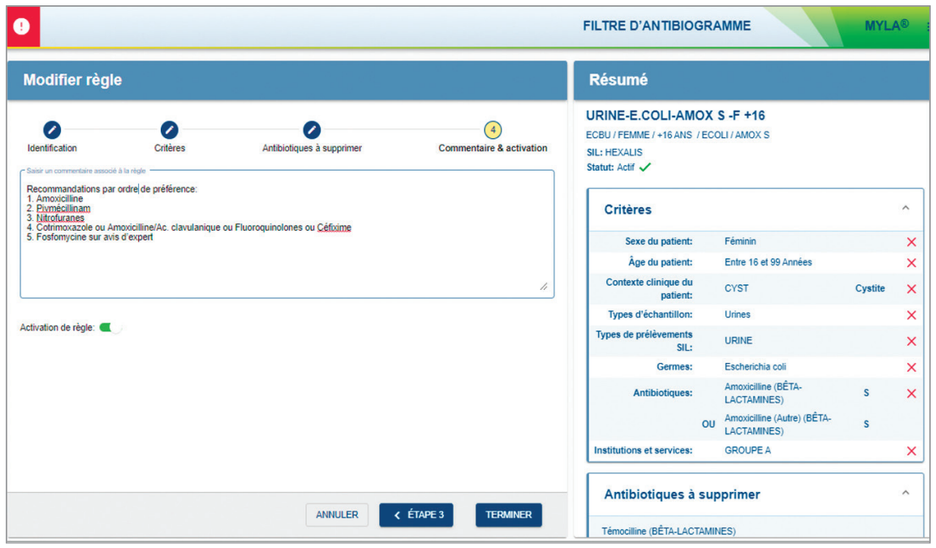
UN RAPPORT SÉLECTIF PERSONNALISÉ : L'ANTIBIOGRAMME CIBLÉ

La version V4.8 de MYLA®, sortie fin 2020, propose un nouveau module permettant de mettre en place l'antibiogramme ciblé conformément aux recommandations du CA-SFM (Comité de l'Antibiogramme de la Société Française de Microbiologie)

L'antibiogramme ciblé consiste à proposer un rendu partiel du résultat de l'antibiogramme, qui prendra en compte la pathologie pour laquelle l'examen a été prescrit, le sexe et l'âge du patient, le phénotype de résistance des bactéries impliquées. Il doit permettre, autant que possible, d'épargner les antibiotiques dits « critiques » (antibiotiques particulièrement générateurs de résistances, ou antibiotiques à préserver).

Par la mise en place de l'antibiogramme ciblé, le laboratoire favorise la prescription d'antibiotiques à spectre plus étroit et moins générateurs de résistances, évitant le recours aux antibiotiques à préserver.

Ainsi le laboratoire sensibilisera les prescripteurs au bon usage des antibiotiques conformément au plan antibiotiques (http://www.plan-antibiotiques.sante.gouv.fr/misea-jour-2015-de-la-liste-des.html).



INFECTIONS RESPIRATOIRES BASSES : ACCÉLÉRER LE DIAGNOSTIC POUR UN BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

MARTINA HNATOVA
PHD, CHEF DE MARCHÉ BIOFIRE® FRANCE

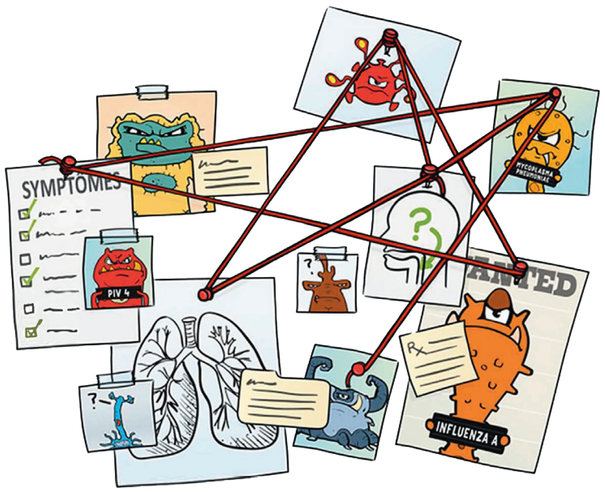
Dans la pratique clinique en Centre Hospitalier Général (CHG).

Les pneumopathies sont des évènements fréquents. Lorsqu'elles sont graves, elles justifient l'introduction d'un traitement anti-infectieux empirique à large spectre et l'agent pathogène en cause est souvent inconnu.

La culture, le gold standard en matière du diagnostic microbiologique, requiert du temps long et peut être non contributive.

Dans ce contexte, il est intéressant de considérer une approche syndromique pour les prélèvements respiratoires bas qui détecte des agents pathogènes ciblés, même ceux difficiles à cultiver, et des gènes de résistance aux antibiotiques. *« Cette approche nous permet d'adapter mieux l'antibiothérapie et de lutter contre l'antibiorésistance ».*

LIRE LA SUITE



Chez les patients graves COVID-19 atteints d'une pneumonie bactérienne.

A l'hôpital Saint Louis (APHP), le BioFire® FilmArray® Pneumonia *plus* (PN*plus*) Panel a été utilisé pendant la première vague SARS-CoV-2 pour des patients COVID-19 admis en Réanimation.

« Dans ce contexte sanitaire particulier, nous faisions face aux 3 problématiques :

- *Il s'agissait des patients graves pour qui il était difficile d'éviter une antibiothérapie probabiliste,*
- *Nous étions en manque de médicaments, notamment d'antibiotiques. Il a fallu réfléchir sur des stratégies d'épargne d'antibiotiques ».*

LIRE LA SUITE

Pendant la crise sanitaire COVID-19 : étude de cas cliniques de Réanimation.

Au cours de la pandémie SARS-CoV-2, le CHU de Reims a mis en place le BioFire® FilmArray® Pneumonia *plus* (PN*plus*) Panel.

« Dans notre expérience rémoise, nous avons analysé de manière rétrospective l'ensemble de dossiers des patients COVID-19 qui ont pu bénéficier du BioFire® FilmArray® PNplus Panel (n=46). Nous avons prescrit ce dernier exclusivement pour les LBAs obtenus sous fibroscopie bronchique. Chez 20 patients (sur 46), le lavage broncho-alvéolaire a été réalisé en moins de 48h après admission dans notre service de Réanimation. Dans 13 cas, nous avons observé une négativité du prélèvement qui nous a permis d'arrêter l'anti-biothérapie ou pour les patients admis directement en Réanima-tion et placés sous ventilation artificielle de ne pas initier l'antibiothérapie et de se focaliser sur le traitement du SDRA, en considérant qu'il ne s'agissait que d'une pneumonie virale ».

LIRE LA SUITE

CHANGER DE CONCEPT POUR ACCÉLÉRER LES RÉSULTATS D'HÉMOCULTURE

Comment réduire le délai d'obtention des résultats d'hémoculture au sein du laboratoire de microbiologie d'un hôpital, pour pouvoir donner un traitement antibiotique approprié et en temps utile ?

Pour le Dr Yu-Jiun Chan, directeur du laboratoire de microbiologie clinique de l'hôpital général des vétérans de Taipei à Taiwan, la solution est venue du système d'hémoculture entièrement automatisé de bioMérieux - et d'une petite réflexion sur le parcours patient.

« Plus un patient reçoit précocement un traitement antibiotique approprié, plus ses chances de survie augmentent »

Dr Yu-Jiun Chan, Directeur du laboratoire de microbiologie de l'hôpital général des vétérans de Taipei.

Afin de mieux servir l'hôpital de près de 3 000 lits, plusieurs contraintes restaient à surmonter, selon le Dr Chan. Les principales étaient la distance entre le laboratoire et les services préleveurs ainsi que les contraintes de personnel, en particulier la nuit, lorsqu'il n'y a pas d'activité de laboratoire ou de transport d'échantillons. L'intégration du système automatisé de détection microbienne BACT/ALERT® VIRTUO® de bioMérieux a permis de gagner du temps grâce à des fonctionnalités, telles qu'un système de suivi par code-barres, une connexion, un chargement et un déchargement automatisés et des performances élevées en termes de temps de détection. « *Actuellement, BACT/ALERT® VIRTUO® est le seul système qui réponde à nos exigences en matière d'hémoculture automatisée* », déclare le Dr Chan.

Quand les automates sortent du laboratoire

En 2016, l'hôpital a placé un automate BACT/ALERT® VIRTUO® au sein du service des urgences afin d'optimiser les ressources et le flux de travail. Le chargement des flacons ne nécessitant aucune compétence particulière, de sorte que le personnel des urgences entreprit rapidement cette procédure afin de lancer les cultures au plus tôt.

Sur cet automate, les échantillons négatifs sont automatiquement placés dans une poubelle et les techniciens de laboratoire sont alertés en temps réel afin de décharger les flacons positifs. En outre, la connectivité informatique permet au laboratoire de surveiller les échantillons à distance.

Avant l'arrivée de ce système, le délai de rendu des résultats des échantillons prélevés entre 20h00 et 8h00 nécessitait quatre heures de plus que celui des échantillons de jour, en raison d'un retard de chargement. « *Les médecins des urgences apprécient que les résultats d'hémoculture soient rendus plus rapidement,* indique le Dr Chan. *Grâce à ce système automatisé, ils peuvent désormais recevoir leurs résultats dès le lendemain* ».

Le laboratoire envisage désormais d'ajouter un autre BACT/ALERT® VIRTUO® à la réception du laboratoire pour permettre un accès plus facile aux échantillons en provenance de n'importe quel service, particulièrement la nuit.

Intégration de l'ID et de l'AST pour obtenir des informations exploitables

Selon le Dr Chan, un autre aspect important est de pouvoir réaliser des tests d'identification (ID) et de sensibilité aux antibiotiques (AST) à partir du système d'hémoculture automatisé. Les systèmes d'hémoculture, d'ID et d'AST de bioMérieux sont spécifiquement conçus pour fonctionner ensemble, et le laboratoire du Dr Chan utilise une solution informatique sur mesure pour assurer la connectivité entre ces instruments. La spectrométrie de masse (VITEK® MS) facilite l'identification rapide et l'édition de rapports. « *Nous pouvons obtenir une identification de l'espèce en 24 heures, estime le Dr Chan. C'est important pour les patients bactériémiques car les études montrent que le choix d'un antibiotique approprié durant les 24 premières heures, permet de modifier de manière conséquente le devenir du patient* ».

Des rapports rapides facilitent le bon usage des antibiotiques et la mise en place de mesures de contrôle des infections

Des alertes de résultats d'hémoculture positive et de coloration de Gram sont envoyées sur les téléphones portables des médecins via le système d'information de l'hôpital. Elles sont suivies sont suivies d'une seconde alerte avec l'identification de l'espèce bactérienne. Le Dr Chan explique que cette organisation permet une gestion raisonnée plus précoce des antibiotiques puisque les médecins peuvent optimiser les antibiotiques sur la base de ces rapports d'identification préliminaires. Les résultats d'ID et d'AST complets leur seront ensuite transmis. « *Les médecins peuvent alors réajuster le traitement antibiotique dès que le rapport d'AST est prêt* », indique-t-il, notant que leur flux de travail antérieur permettait l'obtention des rapports d'ID et d'AST complets seulement trois ou quatre jours plus tard.

Le médecin prescripteur n'est pas la seule personne à recevoir des alertes importantes sur les résultats du laboratoire. « *Pour les organismes multirésistants, nous envoyons des alertes à l'équipe de contrôle des infections. L'infirmière en chef du service est également prévenue au cas où le patient aurait besoin d'isolement ou de précautions de contact* ».

Pour le Dr Chan, BACT/ALERT® VIRTUO® améliore l'offre de service de la même manière que les guichets automatiques le font pour les banques. « *Si vous avez besoin d'effectuer des opérations bancaires la nuit, vous n'avez pas besoin d'attendre l'ouverture de la banque, vous pouvez tout réaliser au guichet automatique. C'est très performant. C'est le concept que j'ai choisi pour le système BACT/ALERT® VIRTUO®* ».

MOTS CROISÉS

1 Automate d'identification microbienne et de tests de sensibilité aux antibiotiques reconnu mondialement.

2 Médicament utilisé pour traiter une infection bactérienne.

3 Test diagnostique utilisé pour déterminer quels antibiotiques seront efficaces (ou non) pour traiter une infection bactérienne

4 Ce que peuvent développer les bactéries vis-à-vis des antibiotiques.

5 Premier antibiotique découvert en 1928 par Alexandre Fleming.

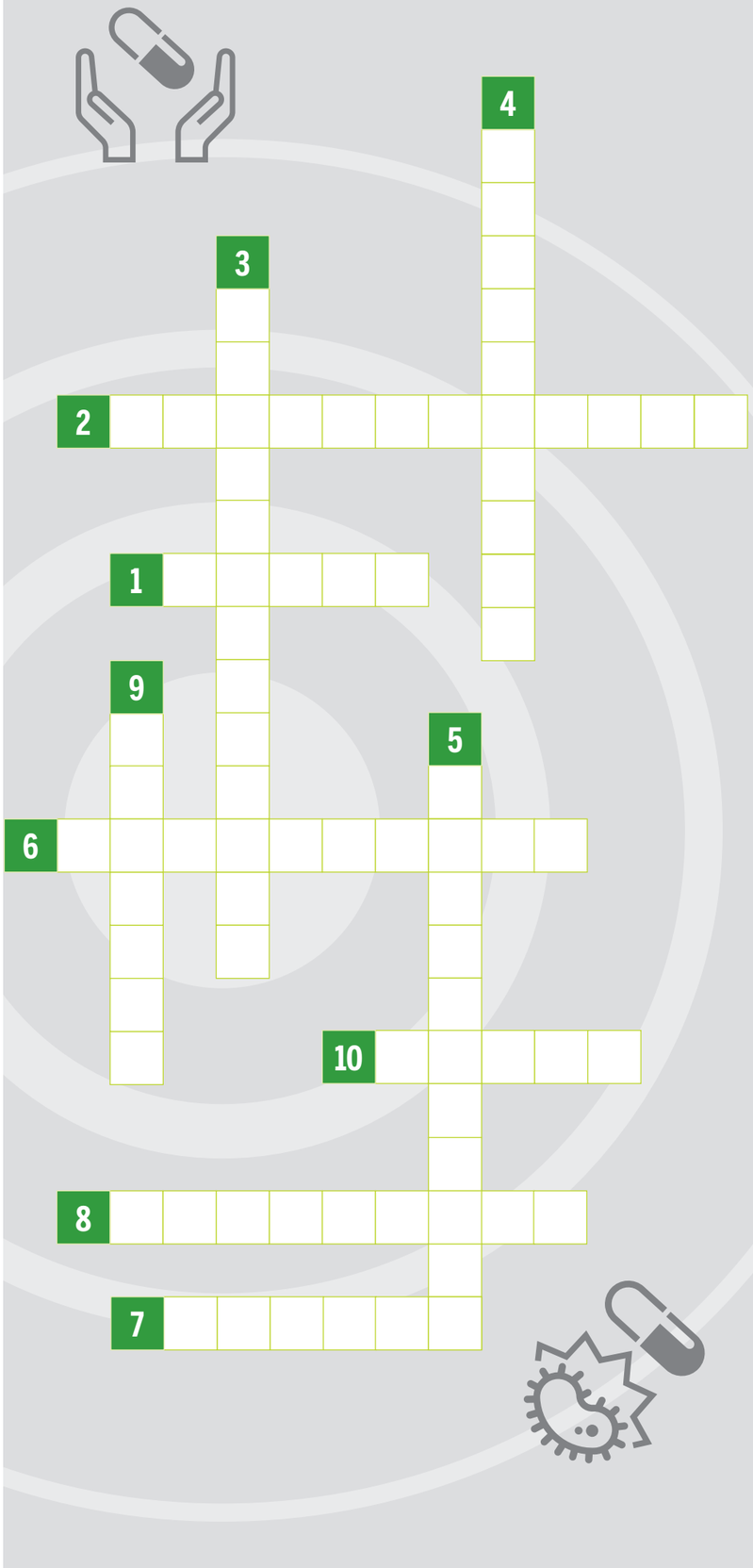
6 Leader mondial de la microbiologie clinique et industrielle et des tests de résistance aux antibiotiques.

7 Infection respiratoire virale saisonnière qui peut être évitée à l'aide d'un vaccin

8 Microbes qui peuvent être traités par des antibiotiques.

9 Ils consomment plus de 70 % des antibiotiques dans le monde – mais ce ne sont pas des humains.

10 Agent infectieux qui ne peut pas être traité avec des antibiotiques.



ENQUÊTE MONDIALE SUR LA CONSOMMATION ET LA RÉSISTANCE AUX ANTIBIOTIQUES (GLOBAL-PPS)

Vous êtes à la recherche d'un outil simple pour surveiller les pratiques en termes de prescription d'antibiotiques dans votre hôpital ?

Vous souhaitez mesurer l'impact de vos programmes de bon usage des antibiotiques sur l'utilisation appropriée des antibiotiques et la prévention des infections nosocomiales (IAS) ?

Alors lisez la suite... L'enquête mondiale de prévalence (Global-PPS) peut vous aider à atteindre ces objectifs, et plus encore !

PAR STÉPHANIE LE PAGE ET CHRISTINE MICOLAUD – GLOBAL MEDICAL AFFAIRS

L'enquête « Global-PPS » a été coordonnée par l'Université d'Anvers et soutenue par bioMérieux.

Universiteit Antwerpen

BIOMÉRIEUX

En quoi consiste l'enquête mondiale Global-PPS ?

La Global-PPS est une enquête unique sur la consommation d'antibiotiques et sur la résistance bactérienne dans les hôpitaux du monde entier.

Cette enquête, la première en son genre et de renommée internationale, offre un outil Web simple et gratuit pour évaluer, comparer et surveiller la prescription d'antibiotiques et la résistance bactérienne chez les adultes, les enfants et les nouveau-nés hospitalisés.

Depuis 2015, ce projet ambitieux a établi un véritable réseau qui sert aux enquêtes ponctuelles de prévalence.

Les trois objectifs principaux de la Global-PPS

- **Obtenir des données :** fournir des indicateurs de performance et identifier des cibles pour améliorer la qualité de la prescription antibiotique et la prévention des infections nosocomiales.
- **Changer les pratiques :** soutenir les programmes hospitaliers et les interventions qui visent à promouvoir une utilisation prudente des antibiotiques et à prévenir les infections nosocomiales.
- **Mesurer l'impact :** évaluer l'efficacité de ces interventions par des enquêtes ponctuelles.

Qui peut participer ?

Tous les hôpitaux du monde entier sont invités à participer !

UN NOUVEAU MODULE DE PREVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES EST DISPONIBLE !

Un nouveau module sur les infections nosocomiales (IAS) a désormais été ajouté à l'enquête Global-PPS.
Ce module est actuellement utilisé par une centaine d'hôpitaux en Belgique, en Inde et aux Philippines pour mettre en œuvre des plans d'action visant à réduire les taux d'infections nosocomiales et à promouvoir l'utilisation responsable des antibiotiques.

CONTRIBUER AUX PROGRAMMES DE BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

La Global-PPS est un outil essentiel pour planifier et soutenir localement et nationalement les programmes de bon usage des antibiotiques.
Les gouvernements peuvent utiliser l'outil Global-PPS pour améliorer la prescription antibiotique dans le cadre de leur Plan d'action national de lutte contre la résistance aux antibiotiques, avec des coûts et des investissements limités en termes de personnel hospitalier.

À quelle période cette enquête est-elle réalisée ?

Trois sondages sont disponibles chaque année (janvier-avril, mai-août et septembre-décembre). Les hôpitaux peuvent participer aux périodes qui leur conviennent le mieux, et participer à une seule ou à plusieurs enquêtes.

Quels sont les bénéfices apportés par Global-PPS pour les hôpitaux et les patients ?

La Global-PPS :

- Fournit une méthode standardisée et un outil simplifié pour évaluer la prescription d'antibiotiques.
- Aide à identifier des cibles pour les programmes de bon usage des antibiotiques, sans avoir à investir du temps et des ressources dans l'analyse de données complexes.
- Évalue le fardeau des infections nosocomiales et de la prescription d'antibiotiques qui lui est associée.
- Permet d'identifier les facteurs de risques potentiels des infections nosocomiales.

bioMérieux et la Global-PPS

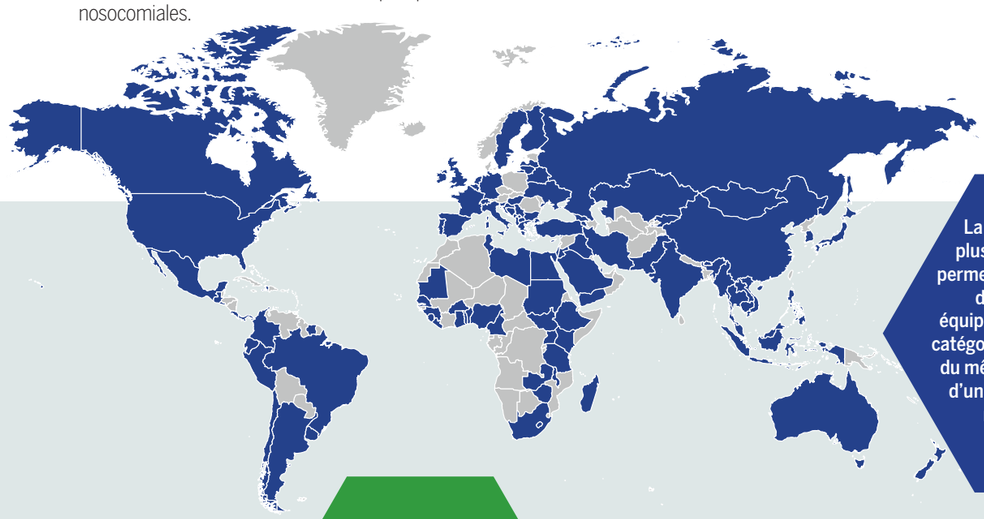
bioMérieux soutient la Global-PPS depuis sa création en 2015 par l'Université d'Anvers (en Belgique). En tant que sponsor privé exclusif* de l'enquête, notre entreprise fournit un soutien financier précieux et accroît la sensibilisation à la résistance aux antibiotiques.

En 2019, les équipes bioMérieux en Afrique, Asie, Canada et Mexique ont considérablement renforcé leur communication médicale avec les hôpitaux, encourageant de nombreux professionnels à rejoindre la communauté mondiale grandissante de la Global-PPS.

En 2020, nous continuons à travailler en étroite collaboration avec l'équipe de coordination dirigée par le professeur Herman Goossens et le docteur Ann Versporten.

Vous désirez en savoir plus ?

Visitez le site Web de la Global-PPS à l'adresse **www.global-pps.com**
Rejoignez la communauté Global-PPS dès aujourd'hui !



La base de données inclut plus de 300 000 patients et permet une analyse comparative des hôpitaux ayant des équipements similaires (mêmes catégories d'hôpitaux ou hôpitaux du même département), au sein d'un même pays, d'une même région et au cours de différentes périodes de temps.

Plus de 800 institutions appartenant à plus de 80 pays dans le monde ont participé efficacement, au moins une fois, à l'enquête de prévalence Global-PPS.

* Engagée pour le bon usage des antibiotiques et la lutte contre le résistance bactérienne, bioMérieux est le sponsor exclusif de la Global Point Prevalence Survey. La Global-PPS est également financée par la subvention personnelle Methusalem, attribuée à Herman Goossens par le Gouvernement Flamand. Les sponsors n'exercent aucun rôle dans la conception de l'étude, la sélection, l'analyse ou l'interprétation des données, ni la rédaction du rapport. Les données, strictement confidentielles, sont conservées de manière anonyme au centre de coordination de l'université d'Anvers (Belgique).

BIOMÉRIEUX

DIAGNOSTICS IS POWER*

The power to sustain antibiotic efficacy for future generations

#pioneeringdiagnostics

01.21 / BIOMÉRIEUX, le logo BIOMÉRIEUX, BACT/ALERT, E-TEST, MYLA, VITEK, VIDAS, VIRTUO, CHROMID, FILMARRAY sont des marques utilisées, déposées et/ou enregistrées appartenant à bioMérieux S.A. ou à l'une de ces filiales, ou à une de ses sociétés. Les autres marques et noms de produits mentionnés appartiennent à leur propriétaire respectif. / bioMérieux S.A. 673 620399 RCS Lyon / Photos: N. Bouchut, J.P. Mesguen, Gettyimages, GraphicObsession, shutterstock / Imprimé en France / thera / RCS Lyon B 398 160 242

** La puissance du diagnostic*
Pour préserver l'efficacité des antibiotiques pour les générations futures