
Orientation

2. Prévention des infections et de l'antibiorésistance

Cible

Médecins généralistes, endocrinologues, gynécologues, pneumologues, gériatres, dermatologues

Méthodologie

Formation continue

Le module comporte 2 phases

- Phase non présentielle de travail en ligne
- Phase présentielle physique

OBJECTIFS DE LA FORMATION

I. Objectifs analyse de pratique

Optimisation de la prescription d'antibiothérapie dans les situations thérapeutiques de l'exercice quotidien

En première séquence du programme, mesurer les écarts de pratique par rapport aux recommandations sur les thèmes suivants

- Démarche diagnostique clinique et paraclinique pour la décision de recours à un antibiotique
- Évaluation des facteurs de gravité et place dans l'arbre décisionnel d'antibiothérapie
- Justification du choix de l'antibiothérapie et de sa Durée
- Réévaluation du traitement et suivi

En dernière séquence du programme, mesurer l'amélioration des pratiques des participants sur les mêmes thèmes.

II. Objectifs FMC

A/ Actualiser les connaissances dans le diagnostic et la prise en charge des infections pour optimisation du recours à une antibiothérapie

Physiopathologie de l'antibiorésistance

Connaitre les antibiotiques générateurs d'antibiorésistance

Utilisation des outils d'aide au diagnostic et à la prescription antibiotique en infectiologie

C/ Connaitre la prescription d'antibiothérapie sur les terrains particuliers

D/ Connaitre les relais d'antibiothérapie en cas de pénurie

PHASE NON PRESENTIELLE EN LIGNE

Le participant est sollicité pour un travail de réflexion individuelle par l'envoi en ligne de documents QCMs, Cas cliniques,

I. Moyens mis en oeuvre :

1. Logiciel d'enquête en ligne : Sphinx Déclic

Ce logiciel permet l'envoi de quizz, QCMs, cas/vignettes cliniques avec questions à réponses ouvertes ou QCMs, menus déroulants et la saisie de grilles d'audit.

Il permet

- La réalisation de synthèses des réponses anonymisées du groupe,
- La synthèse des réponses d'un même participant à une grille d'audit sur x dossiers
- L'analyse des réponses (analyses multivariées, critères de regroupement, conditionnelle...)
- L'envoi de cette synthèse aux participants et intervenants

2. Espace dédié pour les documents de la formation sur le Compte participant du site EvalFormSanté

Existence sur le compte des participants du site EvalFormSanté d'un espace dédié à la formation leur permettant d'accéder aux documents post-formation présentielle (diaporama, articles compléments de FMC, analyse des enquêtes ...) Ces documents resteront accessibles pendant 1an. Ils pourront ainsi servir de base de référence pour leur pratique et la réalisation de l'audit post

3. Forum en Ligne

Un forum réservé aux participants et intervenants sera ouvert sur le site EvalFormSanté pendant quelques semaines à la suite de la formation présentielle

Les participants pourront ainsi

- Débattre des difficultés rencontrées dans leur pratique sur l'application des recommandations avec les intervenants et autres participants
- Réinterroger l'expert sur des points mal acquis

Les participants au forum sont avertis par une notification de nouveaux documents mis sur le forum et des nouvelles discussions et interventions au sein de ces discussions

II. DEROULE DE LA PHASE NON PRESENTIELLE EN LIGNE :

1/ *Évaluation des pratiques professionnelles non présentielle* : **unité 1** : **1H**

méthode audit clinique 1H

Audit à effectuer sur les dossiers patients et à transmettre à l'OA via le logiciel d'enquête en ligne, établie à partir de la grille d'évaluation CPIAS https://www.cpias-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/uploads/2015/05/EPP_48H_Grille_MedQual.pdf

et basé sur les recommandation/consensus

1. - Choix et durée antibiothérapie préconisée dans les infections bactériennes courantes HAS, SPILF, GPIP 7/2021 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-08/reco360_synthese_durees_antibiotherapies_coi_2021_07_15_v2.pdf
2. Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes HAS , 19 fiches https://www.has-sante.fr/jcms/p_3278764/fr/choix-et-durees-d-antibiotherapie-preconisees-dans-les-infections-bacteriennes-courantes

Dossiers patients cibles de l'audit :

10 derniers dossiers de patients ayant bénéficié d'une antibiothérapie dans le mois précédent la formation et les 2mois suivant celle ci

La grille d'audit est adressée en ligne aux participants.

Elle est construite avec des réponses fermées (oui/non, menu déroulant, QCM) afin de permettre :

- Une synthèse individuelle des réponses du participant,
- Une synthèse des réponses anonymisées du groupe.

La synthèse des réponses du participant lui sera renvoyée (mail) afin qu'il puisse après l'exposé des attendus lors de la phase présentielle s'interroger sur les écarts de sa pratique par rapport ces attendus et élaborer des pistes d'amélioration.

La synthèse des réponses du groupe sera transmise à l'expert et aux participants avant la formation présentielle. Elle servira de support lors de la phase présentielle d'EPP à l'analyse collective des écarts aux recommandations et à l'élaboration de pistes d'amélioration par le groupe.

Cette synthèse en poolant les réponses permet puisque les participants ont le même type d'exercice.

- Un échantillonnage conforme à la méthodologie de l'HAS d'analyse de l'audit sur plus de 10 dossiers représentatifs de l'exercice des participants, même si certains participants n'ont pas pu ressortir chacun ces 10 dossiers de patients tirés de leur exercice.
- Un échantillonnage de dossiers plus large et représentatif afin que la réflexion en groupe sur cet audit et les écarts par rapport aux recommandations soit plus significatif.

2/ *Évaluation des pratiques professionnelles non présentielle* : **Unité 4** : **2h**

Matériel pédagogique :

a/ Réponses du participant

Une synthèse de ses propres réponses à l'audit pré et post est adressée à chaque participant en plus de la synthèse des réponses du groupe.

Pour les vignettes cliniques, chaque participant pourra à mesure sauvegarder ses réponses, la synthèse des réponses du groupe lui sera adressée.

b/ Ressources pédagogiques pour l'autoanalyse de pratique et le 2e tour d'analyse de pratique

Cf. ci-dessous, ces documents seront accessibles et téléchargeable pendant 1an sur l'espace dédié de leur compte sur notre site.

A/ Auto-analyse des pratiques en non présentiel

Les participants recevront la synthèse de leurs réponses à l'audit. A partir de celle-ci et des réponses aux vignettes cliniques qu'ils auront sauvegardé, ils analyseront leurs pratiques et l'évolution de celles-ci à partir des attendus et recommandations à l'issue des 2 tours d'audit et établiront leurs propres pistes d'amélioration.

Il leur sera adressé un document leur permettant de synthétiser leurs réflexions et suivre la mise en place de leurs pistes d'amélioration des pratiques.

- A l'issue de la correction du 1er tour d'évaluation des pratiques (pré présentiel) : causes d'écart et pistes d'amélioration personnelles et collectives envisagées.
- A l'issue du 2e tour d'évaluation des pratiques : analyse des écarts persistants aux attendus et causes personnelles - nouvelles pistes d'amélioration envisagées.

B/ Évaluation des pratiques 2^e tour : audit clinique

La méthode utilisée pour le 2^e tour d'évaluation des pratiques est celle de l'audit clinique.

Après la session présentielle, la même grille d'audit que pour la phase pré est adressée 1mois après la formation présentielle.

Elle est à saisir en ligne pour

10 patients vus en consultation pour une symptomatologie infectieuse dans les 2 mois suivant la formation

Le principe de la synthèse et du poolage exposé ci-avant est repris pour l'audit post.

Une synthèse de ses réponses personnelles est de nouveau adressée au participant par mail afin de lui permettre, en la comparant à la synthèse pré, une autoanalyse de l'évolution de sa pratique par rapport aux attendus et y effectuer de nouvelles corrections.

La synthèse des réponses post du groupe est adressée à l'expert et au pilote qui feront un commentaire sur l'évolution des pratiques par rapport à la phase pré de l'audit et les points restant à préciser.

Un forum interactif est ouvert en post formation (cf. ci-dessous). La synthèse des réponses du groupe et les commentaires sont mis à disposition des participants sur l'espace dédié de leur compte et sur un forum. Celui-ci permettra aux participants et intervenants d'échanger à l'issue de ce 2^{ème} tour de façon plus interactive que par mail sur l'évolution de leurs pratiques, les difficultés rencontrées et nouvelles pistes d'amélioration éventuelles.

C/ Lecture ressources pédagogiques pour l'autoanalyse de pratique et le 2e tour d'analyse de pratique

La lecture des ressources pédagogiques sélectionnées par l'expert est une étape à part entière de la démarche d'analyse de pratique car leur contenu :

- Constitue une base de connaissance à laquelle les participants peuvent se référer lors de l'auto-analyse de leur pratique ;
- Répond aux besoins d'actualisation des connaissances ressentis lors de l'analyse personnel ou collective du 1^{er} tour d'audit en venant renforcer et/ou compléter des informations de FMC n'ayant pu être détaillées compte tenu du timing de la phase présentielle (présentations d'études de référence, détails des recommandations...)

- Servira de support pour la réalisation 2e tour de l'EPP d'audit clinique ;
- Servira de base référentielle pour les améliorations de pratique à l'issue du 2^e tour d'audit.

Diaporamas des interventions de l'expert

Les diaporamas supports des interventions de l'expert lors de la session présentielle seront mis en ligne à l'issue de celle-ci à disposition des participants sur l'espace dédié sur leur compte.

Ils pourront aller au-delà du diaporama utilisé en séance (présentation d'études non détaillées compte-tenu du temps imparti à cette séquence ...).

Attendus de l'audit et correction des vignettes cliniques

Articles complémentaires à la FMC présentielle

Il ne s'agit pas de la liste de bibliographie fournie par ailleurs aux participants.

Il s'agit de textes (articles, extrait d'ouvrages, détails de recommandations, PDF interactifs de suivi de recommandation...) choisis spécifiquement par l'expert pour venir compléter et enrichir les éléments d'actualisation des connaissances délivrée en présentiel ou de textes auxquels il fait référence lors de la formation mais dont l'intégralité ne peut être développée dans le temps imparti à celle-ci.

Ils peuvent être enrichis par rapport au dossier initialement déposé après identification des besoins d'actualisation des connaissances issue de l'analyse du 1^{er} tour d'audit.

Ils seront transmis soit sous forme de PDF (pour des articles non accessibles en dehors d'abonnements ou articles sous presse ou extraits de livres, revues...) ou sous forme de lien internet s'ils sont en accès libre. Leur lecture sera validée par des QCMs test de lecture.

Exemples d'articles/revues.... Ils pourront être complétés par l'expert selon l'évolution de l'actualité et les besoins des participants évalués lors des 1eres phase de la formation

1. Choix et durée antibiothérapie préconisée dans les infections bactériennes courantes HAS, SPILF, GPIP 7/2021 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-08/reco360_synthese_durees_antibiotherapies_coi_2021_07_15_v2.pdf
2. Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes HAS , 19 fiches https://www.has-sante.fr/jcms/p_3278764/fr/choix-et-durees-d-antibiotherapie-preconisees-dans-les-infections-bacteriennes-courantes
3. guide memo des durées des principales antibiothérapies oct 2022 CRATB, Medqual pays de loire https://medqual.fr/images/PRO_2018/FORMATIONS/OUTILS/ATBR_Memo_OCT2022_OK_PAP.pdf

D/ Forum interactif (Temps non valorisé dans cette formation)

A la suite de la formation présentielle ouverture sur notre site aux participants à la formation et aux experts d'un forum interactif (cf. moyens utilisés).

Ce Forum permet aux participants et à l'expert d'échanger à l'issue du 2^e tour d'audit.

Ce forum permet également aux participants d'exposer au groupe et à l'expert leurs questions, cas cliniques difficiles, difficultés rencontrées sur l'application des recommandations dans leur pratique quotidienne à l'issue de la formation et échanger à ces sujets non seulement avec l'expert mais aussi le groupe. Cet échange avec leurs pairs renforce la mise en œuvre en pratique des pistes d'amélioration identifiées lors de la session présentielle de l'audit.

L'expert et le pilote/animateur déposeront sur ce forum leurs commentaires au décours de l'analyse de pratique post présentielle et y interrogeront les participants sur les écarts résiduels. Les participants pourront en réagissant sur le forum ainsi élaborer individuellement ou collectivement de nouvelles pistes d'amélioration de pratique si nécessaire.

PHASE PRESENTIELLE

I. Moyens mis en oeuvre

A/ Présentiel visioconférence synchrone

La session présentielle se déroulera en classe virtuelle en visioconférence synchrone.

Celle-ci sera réalisée sur une plateforme (type Zoom pro) permettant une interactivité (sondage, chat ...), la répartition des inscrits en sous-groupe si nécessaire et une traçabilité du temps de connexion.

Le lien d'accès à la visioconférence sera envoyé aux participants 2 jours avant celle-ci ainsi que les coordonnées (mobile, courriel) de la personne ressource à contacter en cas de difficultés de connexion.

II. CONTENU :

1/ FMC présentielle 1H **Unité 2**

2/ Analyse de la pratique en présentiel 2 h **Unité 3**

- Phase d'analyse collective de l'audit:

A partir de la synthèse des réponses du groupe à l'audit clinique présentée par l'animateur, débat entre les participants et avec l'expert sur les écarts de pratique par rapport aux attendus issus des recommandations.

- Analyse de ces écarts et identification des causes (défaut de connaissances, difficultés de mise en applications pratique, difficultés de ressource...),
- Élaboration de pistes d'amélioration.

Ayant reçu au préalable la synthèse de leurs réponses, les participants pourront effectuer également une réflexion personnelle sur leurs propres écarts de pratique par rapport à ces attendus, leurs causes et élaborer leurs propres pistes d'amélioration qu'ils pourront confronter à celles du groupe, exposé par l'expert des recommandations des sociétés savantes et l'actualisation des données scientifiques sur le thème

Débat entre les participants et avec l'expert sur les outils à disposition des professionnels sur l'information des patient(s) sur la santé environnementale

Des quizzs seront effectués en séances sur les moyens d'informations au cabinet

III. DEROULE DE LA PHASE PRESENTIELLE

Accueil des participants

L'animateur organise une prise de parole des participants qui peuvent ainsi préciser leurs attentes au début de cette étape présentielle.

Selon le nombre de participant soit un tour de table sera effectué comme en présentiel physique soit les participants exprimeront par Chat leurs attendus. L'animateur en fera une synthèse, transmise à l'expert en temps réel. Il s'en servira en fin de séance pour vérifier que l'expert a bien répondu à toutes les attentes.

Pour le reste du déroulé EPP ou FMC, les participants pourront être sollicités à répondre par bouton de vote, réponse par Chat (l'animateur synthétisant alors les réponses) ou prise de parole.

Ils feront connaître leurs remarques ou poseront des questions soit par Chat l'animateur se faisant le rapporteur soit lors d'un temps dédié à un échange verbal qui sera prévu après chaque vignette ou chapitre.

1/ FMC présentielle 1 H **Unité 2**

Bon usage des antibiotiques : Généralités 1H

Formation continue expositive affirmative

- Mécanisme de l'antibiorésistance
- Consommation AB
- Famille antibio générateurs d'antibiorésistance
- Quel relai d'antibiothérapie en cas de pénurie
- Outils d'aide a la prescription : antibioclic, guides antibioest (<https://guides.antibioest.org/#/>)

II/ EPP présentielle 2H **Unité 3**

Bonne prescription de l'antibiothérapie

A partir des données de l'audit clinique et quizz durée des antibiotiques, présentation des recommandations, analyse avec les participants des écarts entre les réponses quizz audit et les recommandations , pistes d'amélioration

- Signes en faveur infection virale ou bactérienne
- Évaluation facteurs de risques ou signes de gravité
- Circonstance nécessitant un traitement antibiotique probabiliste ou prélèvement
- Durée antibiothérapie préconisée (reco spilf 2021)
- **Utilisation d'outils d'aide à la prescription (Antibioclic)**

Exposé Terrain particulier

- Jeune et très jeune enfant
- Personne âgée – EHPAD
- Immunodéprimés -Greffés – Oncologie

Synthèse, questions diverses et vérification de la réponse aux attentes.

Ce renforcement des connaissances lors de la session présentielle sera complété par l'envoi après celle-ci d'articles, textes de recommandations... venant compléter et enrichir l'actualisation des

connaissances effectuée lors de la session présentielle et permettre aux participants d'améliorer leur pratique lors du 2^e tour de l'audit .

EVALUATION DE LA FORMATION

i) Questionnaire de satisfaction

Un questionnaire est rempli par chaque participant à l'issue de la formation présentielle. Il renseigne sur les conditions du déroulé de cette séquence.

ii) Evaluation des messages retenus FMC

En pré et post formation des QUIZZ -QCMs correspondant aux messages principaux de la formation cognitive présentielle et de la lecture d'article seront adressés en ligne en pré et post test

Notre logiciel d'enquête en ligne collige les réponses/participants, identifiés par leur email, et les garde en mémoire afin de s'assurer que tous ont répondu. Il permet des procédures de relance sélective.

Il permet par ailleurs une synthèse des réponses anonymisées du groupe. L'expert et le pilote chargé de cette formation réalisent une analyse comparée des synthèses des résultats aux enquêtes pré et post. Ils en font un commentaire en apportant d'éventuelles précisions sur les messages insuffisamment intégrés

Analyse, attendus et commentaire sont mis à disposition en ligne des participants sur l'espace dédié de leur compte et /ou par le biais du forum interactif. Ceux pourront ainsi y comparer leurs propres réponses et réfléchir à l'évolution de leurs pratiques

: BIBLIOGRAPHIE

1. Choix et durée antibiothérapie préconisée dans les infections bactériennes courantes HAS, SPILF, GPIP 7/2021 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-08/reco360_synthese_durees_antibiotherapies_coi_2021_07_15_v2.pdf
- 2) Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes HAS , 19 fiches https://www.has-sante.fr/jcms/p_3278764/fr/choix-et-durees-d-antibiotherapie-preconisees-dans-les-infections-bacteriennes-courantes
- 3) Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2022 https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_21avril22.pdf
- 4) Guide pour la détermination de la sensibilité des bactéries aux antibiotiques _ CA-SFM / EUCAST - Avril 2021 <https://www.preventioninfection.fr/document/v1-0-guide-pour-la-determination-de-la-sensibilite-des-bacteries-aux-antibiotiques- -ca-sfm-eucast-avril-2021/>

- 5) **Stratégie nationale 2022-2025** de prévention des infections et de l'antibiorésistance https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2022-2025_prevention_des_infections_et_de_l_antibioresistance.pdf?TSPD_101_R0=087dc22938ab20003933d7dd81119d16d35c6b96767d3b3eef4c6fd06f4c69de1174cf6e559a885608bf9b9b541430002c0b697bdb4572a7786ab6ab65e3f46a6c6b4f01375d74ecade416dba985b38c8ab50ecb2124bbf439783dd73178af2d
- 6) **Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes : recommandations pour la pratique clinique** https://www.has-sante.fr/jcms/c_2911550/fr/prise-en-charge-des-infections-cutanees-bacteriennes-courantes
- 7) Prise en charge thérapeutique, curative et préventive des infections sexuellement transmissibles (IST) note de cadrage https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-03/note_de_cadrage_ist.pdf, a venir 2022
- 8) HAS 2021 Choix et durée de l'antibiothérapie : Traitement guidé de l'infection par Helicobacter pylori chez l'adulte https://www.has-sante.fr/jcms/p_3282789/fr/choix-et-duree-de-l-antibiotherapie-traitement-guide-de-l-infection-par-helicobacter-pylori-chez-l-adulte
- 9) Réévaluation de la stratégie de dépistage des infections à Chlamydia trachomatis https://www.has-sante.fr/jcms/c_2879401/fr/reevaluation-de-la-strategie-de-depistage-des-infections-a-chlamydia-trachomatis
- 10) Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires de l'adulte SPILF 2015, <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/spilf/recos/infections-urinaires-spilf.pdf>
- 11) antibiothérapie par voie générale en pratique courante dans les infections respiratoires hautes de l'adulte et l'enfant has 2011 <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/Recos/2011-infections-respir-hautes-recommandations.pdf>
- 12) **boîte à outil** Repias <https://www.preventioninfection.fr/boites-a-outils/prevention-des-infections-respiratoires/>
 - a) Respiquizz <https://hygienerespiratoire.preventioninfection.fr/respiquizz/>
 - b) Check'ira prévention des infections respiratoires aiguës <https://hygienerespiratoire.preventioninfection.fr/checkira/>
- 13/ Principes généraux et conseils de prescription des antibiotiques en premier recours HAS 2014 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2014-02/fiche_memo_conseils_prescription_antibiotiques.pdf
- 14/ european antibiotic awareness day 2017, dialogue avec les patients https://antibiotic.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Primary%20care%20-%20Patient%20dialogues_FRA.pdf
- 15/ recommandations traitements anti-infectieux classés par site SPILF <https://www.infectiologie.com/fr/recommandations.html>
- 16/ guide memo des durées des principales antibiothérapies oct 2022 CRATB, Medqual pays de Loire https://medqual.fr/images/PRO_2018/FORMATIONS/OUTILS/ATBR_Memo_OCT2022_OK_PAP.pdf
- 17/ parlons de toux https://medqual.fr/images/slideshow_GP/FLYER_TOUX_A4_VF-traitscoupe.pdf

ANNEXE 1 Grille d'audit

Audit

Audit réalisé à partir de

la grille d'audit HAS : Évaluation antibiotiques medqual 2011, réadaptée à la population cible

Choix et durée antibiothérapie préconisée dans les infections bactériennes courantes HAS, SPILF, GPIP 7/2021 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-08/reco360_synthese_durees_antibiotherapies_coi_2021_07_15_v2.pdf

Choix et durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes HAS , 19 fiches https://www.has-sante.fr/jcms/p_3278764/fr/choix-et-durees-d-antibiotherapie-preconisees-dans-les-infections-bacteriennes-courantes

Remplir à partir des dossiers des 10 derniers patients mis sous antibiotique (ou patients tirés au sort dans ceux vu dans le mois précédant pour syndrome infectieux

Questions pour triage / secteur antibiotique

/ De quels symptômes infectieux se plaint le patient : Infection urinaire, ORL, respiratoire, génitale, digestive cutanée

Questions Audit pour toutes infections

1 : La prescription a-t-elle été réalisée :

. Car le diagnostic d'une infection présumée bactérienne a été posé ? oui / non

Si oui sur clinique ? paraclinique ?

- en raison de Signes de gravité :

si oui le(s)quel(s) :

- en 2^e intention en raison d'une infection persistante après traitement symptomatique
- en raison d'un terrain particulier
- en raison de la pression du patient
- autre : commentaire sur la raison de prescription

2/ Un prélèvement à visée bactériologique (en lien avec l'infection) a-t-il été réalisé avant la mise sous antibiotique ? Oui/Non/NA

3/ Quel antibiotique avez-vous prescrit :

1 antibiotique : lequel ? quelle Voie d'administration : intra veineuse per os

Association antibiotique : oui- non

si oui lesquels ? y a t-il une justification : non , résistance connue, signe de gravité , autre

Une association de plusieurs antibiotiques est-elle maintenue plus de 3 jours ? avec justification dans le dossier ?

Selon vous s'agit il d'un antibiotique de 1^{ère} ligne 2^{ème} ligne

Si antibiotique de 2^e ligne y a t-il une justification : non, allergie, résistance connue, autre

4/ Avez-vous utilisé un logiciel d'aide à la prescription (type antibioclic) oui/non

5/ Quelle Durée du traitement : __ jours

Selon vous cette durée correspond t-elle aux recommandations oui/non si non avez-vous une justification

6/ Une réévaluation de l'antibiothérapie a-t-elle été faite à 48 ou 72H (réponses oui-non) Oui/Non/NA

Si oui quelle a été la réponse

efficacité,

inefficacité,

inutilité,

intolérance

autre :

7/ Si un antibiogramme a été prescrit, quelle orientation suite à ces résultats ? Oui/Non/NA

maintien de l'antibiothérapie

changement 1 ou plusieurs molécules

arrêt des ATB

changement voie administration

changement posologie

8/ Est-ce qu'un ajustement de l'antibiothérapie à l'antibiogramme a été réalisé? Oui/Non/NA

9/ La prise en charge thérapeutique respecte-elle le référentiel de l'infection traitée ?

Oui/Non/NA

ANNEXE 2 : exemple QCMs évaluation des connaissances

Quizz réalisé en ligne en pré et post formation présentielle

Réponses vrai/faux

1. Les antibiotiques sont la classe médicamenteuse pour laquelle la recherche pharmaceutique est la plus pauvre :
2. La résistance de *Staphylococcus aureus* à la méticilline est apparue avant la mise sur le marché de la méticilline :
3. La résistance à la méticilline est actuellement en France le problème de résistance le plus cliniquement impactant :
4. Le cotrimoxazole possède un impact écologique plus important que les fluoroquinolones :
5. La résistance aux fluoroquinolones est le plus souvent isolée :
6. En France, les infections des voies aériennes hautes représentent la première cause de prescription des antibiotiques :
7. La prescription d'antibiotique dans l'agriculture a un impact important dans la survenue de la résistance aux antibiotiques en pratique clinique humaine :
8. La prescription de cefpodoxime est un facteur de risque de bêta-lactamase à spectre élargi :
9. La demande explicite des patients est un des facteurs principaux de frein à la diminution du volume de prescription des antibiotiques :
10. Les bêta-lactamases à spectre élargi chez *E. coli* sont un problème dorénavant principalement communautaire
11. Les antibiotiques peuvent favoriser la diarrhée
12. Une escarre avec écoulement purulent et de la fièvre sont une indication suffisante pour prescrire un antibiotique.
13. La friction des mains avec un produit hydro-alcoolique diminue le risque de transmission des Bactéries Multi-Résistantes .
14. Un encombrement bronchique fébrile chez un patient âgé est une indication formelle de mise sous antibiotique.
15. La vaccination anti-grippale diminue la consommation d'antibiotiques.
16. En cas d'urine trouble il faut systématiquement réaliser une bandelette urinaire.
17. Urines troubles et ECBU positif indiquent la mise sous antibiotiques.
18. La consommation d'antibiotiques en France est stable et parmi les plus élevées d'Europe.
19. En EHPAD plus de 10% des souches d'E Coli sont multi-résistants (BLSE).
20. Une CRP au-delà de 100 mg/l impose une antibiothérapie

